

Faculté de Médecine de Paris

Année 1933

N° _____

THÈSE 43
POUR LE
DOCTORAT EN MÉDECINE
(Diplôme d'État)

PAR

Paul MONDAIN

Interne des Asiles de la Seine

Né le 5 Mars 1905, au Havre (Seine-Inférieure)

QUELQUES TYPES
DE JOIE & DE BÉATITUDE
DANS LA PATHOLOGIE MENTALE
(Les Fous satisfaits)

Président : LAIGNEL-LAVASTINE, *Professeur*

LES ÉDITIONS VÉGA
43, Rue Madame, 43
PARIS

—
1933

Faculté de Médecine de Paris

Année 1933

N°

THÈSE
POUR LE
DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'État)

PAR

Paul MONDAIN

Interne des Asiles de la Seine

Né le 15 Mars 1905, au Havre (Seine-Inférieure)

QUELQUES TYPES
DE JOIE & DE BÉATITUDE
DANS LA PATHOLOGIE MENTALE
(Les Fous satisfaits)

Président : LAIGNEL-LAVASTINE, *Professeur*

LES ÉDITIONS VÉGA
43, Rue Madame, 43
PARIS

—
1933

PUBLICATIONS DU MÊME AUTEUR

- COURBON (Paul) et MONDAIN (Paul). — Schizophrénie par hérédité précessive chez une mère et ses trois enfants. *Annales médico-psychologiques*, xii^e série, T. II, 1930.
- COURBON (Paul) et MONDAIN (Paul). — Régression spontanée d'une paralysie générale après torsion sigmoïdienne. *Annales médico-psychologiques*, xiii^e série, T. I, 1931.
- GOURIOU (Paul) et MONDAIN (Paul). — Pseudo-cœnesthopathie (Algie pyrrohéique anxiogène). *Annales médico-psychologiques*, xiii^e série, T. I, 1931.



FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

LE DOYEN V. BALTHAZARD

I. — PROFESSEURS

	MM.
Anatomie	ROUVIÈRE.
Anatomie médico-chirurgicale et chirurgie expérimentale	GRÉGOIRE.
Physiologie	BINET.
Physique médicale	STROHL.
Chimie médicale	DESGREZ.
Bactériologie	N...
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales	BAUDOUIN.
Pathologie médicale	CLERC.
Pathologie chirurgicale	MARION.
Anatomie pathologique	ROUSSY.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique	LOEPER.
Hygiène et médecine préventive	TANON.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LAIGNEL-LAVASTINE
Pathologie expérimentale et comparée	FIESSINGER.
Hydrologie thérapeutique et climatologie	Maurice VILLARET.

Clinique médicale	{	CARNOT. BEZANÇON. ACHARD. Marcel LABBÉ. LEREBOULLET. NOBÉCOURT.
Hygiène et clinique de la première enfance		
Clinique des maladies des enfants		
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale		H. CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques		GOUGEROT.
Clinique des maladies du système nerveux		GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses		LEMERRE.
		LENORMANT.
Clinique chirurgicale	{	CUNÉO. N... GOSSET.
Clinique ophtalmologique		TERRIEN.
Clinique urologique		LEGUEU.
Clinique d'accouchements	{	COUVELAIRE. BRINDEAU. JEANNIN.
Clinique gynécologique		J.-L. FAURE.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie		OMBRÉDANNE.
Clinique thérapeutique médicale		RATHERY.
Clinique oto-rhino-laryngologique		LEMAITRE
Clinique thérapeutique chirurgicale		Pierre DUVAL.
Clinique propédeutique		SERGENT.
Clinique de la Tuberculose		LÉON BERNARD.
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte		MATHIEU.
Professeurs sans chaire	{	HOVELAQUE. MAUCLAIRE. MULON. VERNE.



II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.		MM.	
AJOUANINE ..	Neurologie et Psychiâ- trie.	LABBÉ (Henri).	Chimie biologique.
UBERTIN.	Pathologie médicale.	LAROCHE (Guy).	Pathologie médicale.
NARD Henri.	Pathologie médicale.	LEVEUF	Pathologie chirurgicale
OCQ	Pathologie chirurgicale.	LEVY-VALENSI..	Neuro-psychiâtrie.
ULÉ	Pathologie médicale.	LIAN	Pathologie médicale.
SQUET	Pharmacologie.	MONDOR	Pathologie chirurgicale.
DENAT	Pathologie chirurgicale.	MOREAU	Pathologie médicale.
THALA	Pathologie médicale.	MOULONGUET ..	Pathologie chirurgicale.
ABROL	Pathologie médicale.	MOURE	Pathologie chirurgicale.
AILLEY-BERT.	Physiologie.	OBERLING	Anatomie pathologique.
EVALLIER ..	Pathologie médicale.	OLIVIER	Anatomie.
GNON	Physique.	PIÉDELIÈVRE ..	Médecine légale.
NZELOT	Pathologie médicale.	PORTES	Obstétrique.
ALLE	Obstétrique.	QUÉNU	Pathologie chirurgicale.
Y	Urologie.	RICHET	Physiologie.
STINEL	Bactériologie.	SANNIÉ	Chimie biologique.
TELLIER ...	Pathologie chirurgicale.	SÉZARY	Dermatologie et syphi- ligraphie.
GAUDART D'ALLAINES ...	Pathologie chirurgicale	TROISIER	Pathologie expérimentale et comparée.
ROUD	Histologie.	VALLERY-RADOT	
LPHEN	Oto-rhino-laryngologie.	(Pasteur) ...	Pathologie médicale.
RVIER	Pathologie médicale.	VAUDESCAL ...	Obstétrique.
ZARD	Pharmacologie.	VELTER	Ophthalmologie.
GUENIN	Anatomie pathologique.	VIGNES	Obstétrique.
TINEL	Pathologie médicale.		
ANNON	Hygiène.		

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE pour le Service des Examens

MM.		MM.	
QUEUX	Obstétrique.	BETTERER	Histologie.
ROUX	Anatomie pathologique.	ZIMMERN	Physique.
VEU-LEMAIRE.	Parasitologie.		

IV. -- AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE à titre permanent

MM.		MM.	
ABRAMI	} Clinique médicale.	CHEVASSU	} Clinique chirurgicale. (suite)
CHIRAY		HEITZ-BOYER ...	
DEBRÉ		MOCQUOT	
DUVOIR		PROUST	
BASSET	} Clinique chirurgicale.	SCHWARTZ	} Clinique obstétricale
		LE LORIER	
		LÉVY-SOLAL ...	
		METZGER	
		GUÉNIOT	

V. — CHARGÉS DE COURS

MM. MAUCLAIRE, professeur sans chaire	}	Chargé du cours de chirurgie orthopé- dique chez l'adulte pour les accidentés du travail, les mutilés de guerre et les infirmes adultes.
FREY		Stomatologie.
CHAILLEY-BERT, agrégé ...		Education physique.
LEDoux-LEBARD		Radiologie clinique.
WEIL-HALLÉ		Puériculture.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE

*Avec toute mon affectueuse
reconnaissance.*

A MA MÈRE

En toute affection. ●

A ROSE GRÄNS MA FEMME

Qui fut pour moi une précieuse collaboratrice ; en hommage à son beau talent de pianiste, avec mes sentiments tendrement admiratifs.

A MON FILS YVES

TILL MINA SVÄRFÖRÄLDRAR

Med tillgivenhet och tacksamhet

A MES FRÈRES ET SŒURS

En toute sympathie.

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR
LAIGNEL-LAVASTINE

Professeur d'Histoire de la Médecine
à la Faculté de Médecine de Paris
Médecin de la Pitié

*En témoignage de respectueu-
se reconnaissance pour l'hon-
neur qu'il m'a fait en acceptant
la présidence de cette thèse.*

A MES MAÎTRES DANS LES ASILES

Asile de Villejuif :

M. LE DOCTEUR PACTET
M. LE DOCTEUR DUCOSTÉ
M. LE DOCTEUR GUIRAUD

Asile de Vaucluse :

M. LE DOCTEUR SIMON
M. LE DOCTEUR COURBON

Asile de Maison-Blanche :

M. LE DOCTEUR GOURIOU
M. LE DOCTEUR BEAUDOUIN

Asile de Ville-Evrard :

M. LE DOCTEUR RODIÉT

*Qu'il m'est agréable de re-
mercier ici de leur extrême bien-
veillance et de leurs enseigne-
ments.*

A MESSIEURS LES MÉDECINS
DES ASILES DE LA SEINE



« Mieux vaut de rire
que de larmes escrire ».

RABELAIS.

INTRODUCTION

Une première visite dans les « quartiers » d'un asile d'aliénés est toujours pénible. Avant d'y pénétrer l'esprit du visiteur est prévenu de tout ce qu'il va y voir. La visite effectuée, il s'est fortifié dans cette impression. On savait que l'on ne verrait que faciès grimaçants et anxieux, bouches déformées par la douleur, yeux exorbités par l'angoisse, regards baignés de larmes. On savait que l'on n'entendrait que hurlements, gémissements, supplications. Et c'est cela que souvent l'on a vu et entendu. C'est aussi ce qui se redira, ce qui s'écrit.

Ainsi se perpétue, dans l'esprit d'une majorité, la légende : l'Enfer de l'Asile.

Nous ne voulons pas nier qu'au premier contact, certaines de ces manifestations pénibles ne retiennent tout d'abord l'attention et ne frappent l'imagination. L'impression pénible s'atténue cependant peu à peu par des contacts plus fréquents avec les aliénés. Accoutumance ? Peut-être. Mais aussi l'on voit mieux. Au cours de visites quotidiennes, on découvre ceux, qui, rompant avec la tradition, ne veulent ni gémir, ni hurler. Et à un examen plus attentif, on demeure même frappé de ce que leurs manifestations et leurs propos puissent traduire la gaieté et la satisfaction.

Pleurs, douleurs, tristesse, ce n'est donc pas là le seul lot des quartiers d'Asile.

Il est indéniable que ce n'est pas sans un certain

effort que l'on peut arriver à assimiler au mot folie des idées de joie, de gaieté, de satisfaction, d'euphorie. Spontanément, on en ferait plutôt le synonyme de misère. Et ceux qui souffrent forment peut-être une majorité.

C'est sans doute ce qui légitime cette abondante littérature qui s'attendrit sur le sort de ces malheureux aliénés, sur leur déchéance. Déchus du point de vue social et du point de vue de l'être, certes. Nous les plaignons, nous les « voyons » malheureux. Mais eux, comment se voient-ils ? Simple question de point de vue.

Si, maintenant, on dresse le bilan des ouvrages sur les aliénés, on relève que les syndromes anxieux et mélancoliques, que les phobies, les hallucinations, en sont les motifs principaux et habituels. Thèmes majeurs qui ont quelque peu éclipsé les judicieuses observations faites sur la joie et l'euphorie.

Le sujet n'est pas neuf. Une des plus anciennes classifications distinguait déjà, parmi les psychopathes, les gais et les tristes. On a beaucoup écrit sur ces derniers ; peut-être au détriment des premiers, objets de moins de travaux d'ensemble. Cependant le sujet a été traité minutieusement. Mais toutes ces observations restent plus ou moins éparses, enfouies dans de nombreux et volumineux traités. Il nous a paru intéressant de les en extraire, de les mettre en valeur, de les juxtaposer et de les étudier par comparaison : travail de mosaïque. Prenant les éléments dans la littérature psychiatrique, notre seul objectif reste le dessin de la composition.

Nous voulons simplement envisager sous un angle un peu particulier, des faits déjà bien étudiés.

*
* *

Donc, il y a de la joie chez les psychopathes. Comment aborder cette étude ? Voir les effets et les causes. Remonter de ceux-là à celles-ci.

Les effets sont du domaine de la clinique : domaine positif. L'observation y a noté quelques types différents de joie, objectivé et décrit les réactions, décelé les caractères différentiels, ébauché une classification : sillage à suivre, qui ne permet pas de s'égarer. Il est intéressant, cependant, de bien préciser ces différents types : étude de l'euphorie-symptôme dans le diagnostic des maladies mentales.

On ne saurait pourtant entreprendre cette étude sans en aborder le pourquoi. C'est là un des aspects les plus troublants et les plus séduisants du problème. La pathogénie de ces états de gaieté et de satisfaction est explicable dans une certaine mesure. Il faut sans aucun doute tenir compte d'un très grand nombre de facteurs, et aussi de leur « dosage » suivant les cas. Le grand nombre de ces facteurs peut justifier celui, non moins grand, des hypothèses qui ont été proposées. Mais dans ce domaine d'hypothèses, le terrain est plus ou moins vague, et l'on court grands risques de se perdre pour avoir voulu l'explorer.

En définitive, bien que la prudence nous conseille de borner notre sujet aux faits cliniques, nous tenterons cependant une étude de la joie pathologique, du double point de vue clinique et pathogénique.

ESSAI DE CLASSIFICATION

Choisir un cadre, condenser tout ce que l'on désire y faire entrer, rien de plus artificiel. Tâche délicate, mais indispensable. Non tant pour inclure les faits dans des limites souvent trop étroites et mal adaptées, que pour la nécessité d'un plan.

L'euphorie prédomine dans quelques psychoses et constitue parfois même un des éléments caractéristiques de certaines d'entre elles. A celles-ci on pouvait penser opposer certains états pathologiques où l'euphorie est un phénomène purement épisodique.

C'est sur cette base que nous avons tenté une première classification :

I) Maladies dans lesquelles la gaieté, la satisfaction ou l'euphorie se manifestent d'une façon prédominante :

a) Etats d'hypofonctionnement parmi lesquels on peut distinguer des cas d'insuffisance et des cas de déchéance.

Insuffisance	{	Idiotie.
	}	Débilité mentale.

Déchéance	{	P. G.
	}	Démence sénile.

b) Etats d'hyperfonctionnement avec hyperactivité dans toutes les sphères :

Certaines formes de manie.
Hypomanie.

c) Cas mixtes avec hypofonctionnement dans certaines sphères et hyperactivité dans d'autres :

Certains délires d'imagination et de rêverie.
Autisme.

II) Maladies dans lesquelles la gaieté, la satisfaction ou l'euphorie se montrent d'une façon épisodique :

a) Psychoses constitutionnelles :

Folie intermittente.
Psychoses systématisées : (Suivant le contenu du thème délirant, ou suivant la période).

b) Psychoses acquises :

Toxicomanies.

Ce groupement est, sans aucun doute, arbitraire autant qu'incomplet.

La question suivante : « Le malade a-t-il ou non conscience de son état ? » fut le point de départ d'une seconde tentative de groupement :

I) Maladies avec inconscience de l'état :

Etats d'insuffisance.
Etats de déchéance.

II) Maladies avec conscience de l'état :

Manie.

Hypomanie.

Nous avons hâtivement délaissé cette seconde classification, parce que trop schématique et empiétant dans le domaine des causes. Il y aurait fallu un groupe intermédiaire pour les malades conservant une conscience vague ou atténuée de leur état, groupe que rien ne pouvait justifier. Vouloir *a priori* établir la relation de cause à effet est un travail de synthèse qui ne trouve guère sa place qu'en guise de conclusion. C'est peut-être alors qu'une classification pourrait acquérir quelque valeur.

En serrant de plus près la question, on constate que la joie n'est pas un fait particulier à une maladie, car dans la même on peut observer des joies actives et des joies passives. Mignard, le premier, les sépare et groupe idiots, paralytiques généraux et déments séniles sous une même étiquette : les états de satisfaction. Ses « heureux » ne ressemblent pas du tout à ceux de Dumas et s'y opposent même nettement ; sans intention de le contredire, il veut simplement montrer qu'il ne parle pas des mêmes ; et s'il s'intéresse à eux, c'est qu'on les avait quelque peu laissés dans l'oubli. Effectivement, c'est le plus souvent aux euphories avec satisfaction, qu'à propos de ce terme, s'attachent les descriptions les plus circonstanciées.

Voulant réunir ces deux types de malades dans une vue d'ensemble, nous avons, partant de cette base, adopté le plan suivant :

1) ETUDE CLINIQUE.

a) Joie active	{	Etats non lésionnels	{	Manie Psychoses systé- matisées.
		Etats lésionnels	{	Démences. Tumeurs du cer- veau.
		Etats toxiques		
b) Joie passive	{	Etats non lésionnels	{	Extase.
		Etats lésionnels	{	Idiotie. Démences.
		Etats toxiques		

II) ETUDE PATHOGENIQUE.

Interprétation des faits, discussion des hypothèses.

Il semble cependant difficile d'entrer de plain-pied dans la pathologie sans avoir pris contact avec les ouvrages de psychologie. Nous dirons donc quelques mots de la joie normale ; dans le sens que l'on peut attribuer à ce terme. Il en est, en effet, de la santé psychique comme de la santé physique : « ce qu'on appelle l'état normal est une pure conception de l'esprit, une forme typique, idéale, entièrement dégagée des mille divergences entre lesquelles l'or-

ganisme oscille incessamment au milieu de ses fonctions alternantes et intermittentes ». (Claude Bernard).

*
* *

Pour chaque cas, nous nous sommes basés d'abord et surtout, sur l'étude des manifestations : mimique, attitude, gestes, actes. Comme le fait remarquer Esquirol : « l'étude de la physionomie n'est pas un objet de faible curiosité, elle sert à démêler le caractère des idées et des impulsions qui prédominent, elle mène sur la voie du diagnostic et de la maladie elle-même ».

En effet, les réactions psycho-motrices sont le plus souvent la traduction du ton affectif, le reflet de l'intellect. C'est à travers elles que nous pénétrons dans ces sphères.

En résumé : étude des réactions psycho-motrices, de l'affectivité, de l'intellect, et aussi de l'organicité.

Une remarque : les manifestations ne sont pas toujours une traduction exacte de ce qui se passe au dedans. Et à ce propos, nous rappellerons le problème que pose la Démence précoce où la mimique, les contorsions du visage, le rire, les gestes peuvent être difficilement tenus pour des réactions de joie. Une sorte de pseudo-gaîté qui pourrait en imposer par les manifestations extérieures. Un autre cas encore où la gaîté n'est qu'une attitude, une réaction de défense. Là, deux cas qui justifieraient peut-être un chapitre spécial de diagnostic différentiel.

DE LA JOIE NORMALE

Le plus souvent on tend à considérer la joie comme un état d'hyperexcitation heureuse par lequel l'être physique ou moral manifeste son plaisir ; la joie confondue avec ses manifestations reste simplement l'extériorisation du bonheur.

Sans doute le mot latin « *gaudere* » qui a donné joie, jouir, jouissance, et même « gaudriole », donne une idée de joie bruyante et tangible. Ne serait-il pas préférable de prendre comme synonyme de joie, le terme « satisfaction », dérivé du latin « *satisfacere* » : « faire assez » ; en un mot, un état d'équilibre.

La joie est une émotion, plus ou moins durable, plus ou moins intense ; émotion-sentiment appartenant à l'affectivité ; d'ailleurs en rapports étroits avec le physique et l'intellect.

Il est sans doute suffisant d'éprouver ce sentiment pour le connaître ; mais peut-être se contente-t-on plus souvent de l'éprouver que de l'analyser ? L'envisager dans ses causes profondes, ne semble pas dépourvu d'intérêt. Quant à ses manifestations, serait-il superflu de les décrire ?

*
**

Ne tenir compte que des joies qui se manifestent,

ce serait rétrécir singulièrement le champ de la question.

Il est, en effet, des joies qui ne se manifestent pas ou peu : joies sans expressions où tout se passe en dedans. A peine sur la physionomie, une empreinte bien particulière : celle de la béatitude. Ce sont des joies de détente. Au bas de l'échelle, bien-être de la position horizontale, joie animale, réparation des fatigues de la journée. Au sommet : amollissement délicieux du vainqueur à l'instant qui suit son triomphe ; couronnement de la lutte. Au total : joies qui succèdent à l'effort ; elles se goûtent dans le calme, se savourent dans l'isolement.

Par contraste, les joies de l'activité, de la lutte : celles que l'on peut éprouver à marcher, courir, sauter ; celles de l'effort intellectuel (joies du travail). Elles se manifestent par des gestes, des actes, une physionomie bien spéciale ; c'est la joie active, positive, verticale : joie proprement dite. A l'autre forme passive, négative, horizontale, nous réserverons le nom de béatitude.

Les premières s'objectivent par des phénomènes de détente ; les secondes par des phénomènes de contraction. A celles-là correspond cette expression béate que l'on connaît mieux pour l'avoir observée ou éprouvée que pour l'avoir décrite. A celles-ci appartiennent deux expressions mimiques longuement étudiées par les psychologues : le rire et le sourire.

Nous ferons cependant quelques remarques à leurs propos :

Le rire : Selon la définition, c'est cette contraction des muscles faciaux, accompagné d'expirations plus

ou moins saccadées et bruyantes, et exprimant un sentiment soudain de gaieté.

A la sécheresse du dictionnaire, on est en droit de préférer ce que dit Ambroise Paré : « L'affection risifique est donc mise sous la passion de l'Âme nommée joie, laquelle, comme est dit, procède du cœur, lequel étant frappé de ce qui lui est agréable se dilate et élargit fougueusement comme pour embrasser l'objet présenté ; et en cette dilatation, il épand beaucoup de chaleur avec le sang, et encore plus d'esprits desquels en est envoyé bonne portion à la face ; lorsqu'on rit de bonne affection, au moyen de quoi elle s'enfle et élargit, par quoi le front est rendu clair et poli et les yeux resplendissants et luisants à cause qu'ils sont pleins d'esprits qui sont montés en haut, qui frétilent de sortir : les joues deviennent vermeilles, les lèvres plates et toute la bouche se retire, façonnant aux deux joues d'aucuns, deux petites fossettes ou cavités... et pour le dire en bref, joie fortifie les vertus animales et naturelles, recueille les esprits, aide à la digestion... ce qu'il faut entendre de la joie modérée... »

Mais le rire n'est pas toujours un effet de « la passion de l'Âme nommée joie ». Bergson distingue le rire du comique : rire proprement intellectuel. Autre distinction : le rire purement réflexe, soit d'origine périphérique (chatouillement) soit d'origine centrale (gaz toxiques exhalants, notamment le protoxyde d'azote).

Quant au sourire « cette expression si fine et si mobile qu'on ne peut en prononcer le nom, sans évoquer aussitôt les plus divers et les plus séduisants aspects de la physionomie humaine » (Mignard), il représente bien la plus gracieuse manifestation de

la joie quand elle est l'expression spontanée de l'émotion. Mais, comme le fait remarquer Dumas, le sourire n'est pas toujours le reflet d'une émotion joyeuse. Il devient souvent un acte volontaire : « L'homme sourit dans la vie sociale comme il ôte son chapeau ». — Un sourire présidentiel.

Inutile d'insister sur ces manifestations, bien connues de tous et largement étudiées.

Remarquons seulement avec Dumas que « d'une façon générale ce qui frappe chez l'homme joyeux, c'est l'excitation motrice légère, le tonus général de la musculature qui favorise toutes les formes de mouvement et d'action ». Cet homme joyeux est sociable, communicatif, bienveillant, enclin à l'indulgence...

*
* *

L'affectivité, l'intellect, l'organicité sont étroitement liés. Une loi de réciprocité régit leurs rapports. Ce qui se passe dans un domaine retentit toujours plus ou moins sur l'autre. Le cœur n'a pas de raisons que la raison ignore ; il en a qu'elle veut simplement ignorer. A propos de la joie, il serait bien artificiel de vouloir la considérer isolément dans chacune de ces sphères.

Cependant se dégage une « dominante ». Et c'est ainsi que l'on peut parler de joies physiques, morales et intellectuelles. Poussant même plus loin la systématisation, on arriverait à séparer dans le domaine physique, une joie organique, purement cénesthésique, de la joie sensorielle. Et pour chacun de ces cas, autant de subdivisions suivant que la réaction sera active ou passive.

Donc, on peut considérer des formes cliniques de la joie. A une cause physique répond surtout une réaction physique ; à des causes d'ordre supérieur, des réactions intellectuelles ou morales. Mais ces réactions ne sont jamais pures. Elles s'associent plus ou moins à des manifestations de voisinage. Les causes, elles, restent entières et peuvent ainsi servir de base à une distinction : formes cliniques suivant l'étiologie.

L'individu va à la recherche d'un plaisir. Il l'obtient. Cette cause provoque un ébranlement affectif, fait vibrer la note « joie » dont les échos se propagent dans le physique et l'intellect. Il devient d'humeur gaie, et cette humeur représente pour nous la courbe de l'affectivité. Son intensité, sa coloration, sa grandeur mesurent et donnent le degré du sentiment. Le sujet réagit activement ; il rit. Et c'est là que l'on peut dire avec J. Sully et après Darwin que le rire est l'expression générale de la bonne humeur. Si la réaction est passive, avec une humeur béate et des manifestations minima, la mesure du sentiment, son degré restent à l'appréciation personnelle de l'individu. Ainsi se poursuit l'opposition : si le premier cas est objectif, le second demeure purement subjectif.

En suivant cette ligne, on en arrive aux propositions suivantes : considérer la joie comme un simple ébranlement affectif, qui donne le ton, et dont la gaité, terme réservé à l'humeur, mesure l'intensité. Quant au plaisir, il reste un facteur déterminant : une cause.

Ces propositions sont sans doute trop schématiques et d'un artifice grossier. Mais il y a peut-être intérêt à préciser le sens que l'on veut donner à ces

termes, et ceci nous fait souvenir d'un mot de Lucien Farnoux-Reynaud à propos de l'étude des ouvrages psychologiques. Cette étude serait sans doute plus séduisante, dit-il, « si la philosophie, sous l'influence des universitaires n'était devenue un ensemble contradictoire de systèmes reposant sur des confusions de vocabulaires. »

Les facteurs dont il faut tenir compte pour aboutir à la joie sont multiples et d'importance diversement interprétée suivant les auteurs.

La joie vient du dehors ou du dedans. Aussi pourrait-on considérer des facteurs extrinsèques et intrinsèques. Comme le fait remarquer Delmas, « l'émotion est une réaction par rapport au milieu. » Or la joie est une émotion. Plus exactement peut-être, un sentiment. Mais « entre émotion et sentiment, ce n'est qu'une différence de degrés. Ils sont tous les deux liés à des représentations et l'organisme y prend toujours une certaine part. » Ainsi, la cause occasionnelle, le point de départ peut indifféremment être pris dans un quelconque de ces domaines, physique, intellectuel ou moral. « Chacun prend son plaisir où il le trouve ». Or, la recherche de ces causes occasionnelles, susceptibles de provoquer l'ébranlement affectif « joie », n'est-elle pas avant tout une question de personnalité, d'individualité. C'est là le « filtre », l'appareil récepteur dont les dispositions et les mécanismes représentent le point capital de la question.

Aussi peut-on proposer d'envisager successivement :

- A) les causes occasionnelles : étude des plaisirs ;
- B) les causes prédisposantes : étude de la personnalité.

*
* *

A) Autant d'individus, autant de plaisirs. Ceux-là n'existent que par ceux-ci. Etudier les plaisirs consiste à les voir en fonction des principales dispositions ou tendances rencontrées dans l'humanité. C'est presque une étude d'ensemble des diverses personnalités. Il y a des digestifs, des intellectuels, des sentimentaux ; autant de tendances qui iront chercher leurs satisfactions dans des plans différents.

Nous allons vers le plaisir. Dans la recherche du plaisir : une joie active ; après l'atteinte de celui-ci : une joie passive, nous l'avons dit. Mais aussi bien le plaisir vient à nous, et nous l'interceptons alors suivant nos tendances, nous le transposons suivant nos dispositions. Les tendances de l'individu se marquent donc autant par les sources auxquelles il va puiser son plaisir que par la sensibilité particulière avec laquelle il réagit devant tel ou tel d'entre eux. Il ne s'agit pas là de dresser des cloisons étanches entre les différentes sortes de plaisir. Un individu, quel qu'il soit peut percevoir ou rechercher les uns et les autres, suivant l'heure ou le moment, mais la somme des recherches habituelles, des manières coutumières de réagir donne le ton général des tendances.

Et sur les plaisirs, sur la recherche du bonheur se branchent toute une série de points de vue philosophiques ou religieux. Notre intention n'est pas ici de les rappeler et d'en faire la critique ; quelques mots cependant :

Il y a le point de vue d'Epicure : « Avec un pain de seigle et de l'eau, le sage peut rivaliser de bonheur avec Jupiter. » Préconisant l'indifférence émotionnelle, il veut rendre l'esprit inaccessible à toute passion. Ne pas s'émouvoir, ne pas se chagriner, ne pas désirer, ne jamais s'irriter... Conception fort éloignée du sens attribué depuis au mot *épicurien*, qui désigne plutôt la philosophie de Gargantua et de Grand-Gousier et qui s'oppose à celle de Diogène, type parfait de l'Epicurien. L'Epicurisme est ainsi assez proche du stoïcisme qui trouve la joie dans la lutte et dont le but est de refouler les passions : « Abstiens-toi, et supporte ».

Un point de vue différent : celui de Nietzsche : « La sagesse comme le bonheur est de suivre sa nature... comme la sagesse et le bonheur de l'eau sont de couler vers la mer ». Joie de l'abandon.

Tout cela n'est-il pas encore question d'individualité ?... Réfréner, suivre, assouvir ses passions peut donner aussi bien la joie : plaisir physique ou corporel n'affectant que la partie inférieure et grossière de l'individu, sa faculté sensitive, ou plaisir spirituel s'adressant principalement à la partie supérieure de son être. Les mêmes objets ne peuvent pas produire les mêmes effets sur tous les cerveaux.

Nous n'insisterons pas davantage sur le côté religieux : définir le bonheur du croyant ou caractériser l'idéal bouddhique, cet état nirvanique dont l'indifférence émotionnelle s'apparente si étroitement à l'Epicurisme.

En fait, c'est l'étude de la personnalité qui donnera la clé, en montrant les divers éléments dont toutes ces théories ne sont que les aboutissants.

S'il fallait prendre parti, ne pourrait-on cependant avoir une certaine préférence pour la théorie de l'expansion ? Par opposition à la tristesse considérée comme un état congestif des tendances refoulées, la joie serait due à la suppression d'une contrainte, à un soulagement, tout autant qu'à l'apport d'une cause inattendue et agréable. Dans ce premier cas, ce serait une libération de l'état congestif, une véritable saignée : joie de l'écolier à la sortie d'une classe ennuyeuse, joies du confessionnal. Dans le second cas, c'est un apport soudain qui colorera agréablement un fond neutre.

Pour conclure, on ne peut mieux faire que de se retrancher derrière cette remarque de Jacques Chardonne : « Les hommes seraient plus heureux, dit-il, si on leur parlait moins de bonheur. D'instinct ils sont facilement contents et n'aiment pas à quitter la vie ; mais on les tourmente avec des formules et on a vite persuadé chacun qu'il est malheureux, vide et inexistant, que son plaisir est abject ou illusoire. L'essentiel pour un être est de s'exprimer ».

S'exprimer, se décongestionner. Et quel meilleur dérivatif que les arts, la poésie... Joies d'expression, joies intellectuelles, mais aussi bien la joie de l'individu qui s'attable ; joie de satisfaire sa gourmandise, expression de sa tendance.

Cette formule est séduisante. Elle unit aussi bien les plaisirs de la table et de la plume, elle répond également aux vues de l'être le plus fruste, de l'ascète le plus sévère et du romantique le plus échevelé.

Joie active pendant l'expression ; contentement, béatitude, satisfaction pour en avoir fait assez, « sa-

tisfacere ». Et pour trouver le chemin qui mènera à la réalisation de cet équilibre heureux, il semble que puisse suffire ces trois propositions : connaître ses possibilités, les adapter à ses goûts, de telle sorte qu'elles puissent réaliser les besoins.

*
* *

B) L'étude de la personnalité jette une lumière sur la complexité du problème. Son intérêt se bornera ici à remarquer les divers éléments dont on doit tenir compte, l'importance qu'il faudrait réserver à chacun d'eux suivant les cas. Et là, il faut considérer successivement la personnalité innée (capital héréditaire) et la personnalité acquise.

Ce capital héréditaire n'est-il pas la somme des dispositions affectives et intellectuelles, des tendances qui caractérisent l'individu ? Le « naturel » dont parle La Fontaine, la base que modifiera sans doute l'éducation et le milieu, mais qui reste cependant l'essence même de l'individu. Ne faut-il pas encore y joindre les aptitudes : le tempérament pris ici dans son sens purement physiologique ?.. Par opposition, nous réservons aux dispositions psychiques le mot « constitution ».

Ainsi « cette organisation propre, qui résulte d'entrecroisements d'hérédités ancestrales » : c'est la personnalité innée. Le corps apporte donc en naissant des dispositions particulières, en vertu desquelles il est plus ou moins sensible à certaines impressions.

Le tempérament : On distinguait autrefois le bilieux, le nerveux, le sanguin, le lymphatique. « La vie n'est pas vue de la même façon par le gras ou

le maigre, l'abdominal et le sexuel... Notre humeur dépend de nos humeurs » (Paul Voivenel). On parle plus volontiers aujourd'hui du vagotonique et du sympathicotonique. Le D^r Maronne en Espagne, les Professeurs Santenoise et Laignel-Lavastine en France ont amplement étudié cette question. Il se dégage d'une façon certaine, qu'il y a des rapports entre l'humeur et le fonctionnement du grand et du para-sympathique.

Le Professeur Laignel-Lavastine note la relation entre le système vago-sympathique et l'euphorie. « Ce qu'il y a de sûr, dit-il, c'est que l'euphorie est ainsi l'expression d'un certain état de cénesthésie ». Dans l'étude des affections mentales, il établit cette relation sur des faits précis : observation des troubles réflexes sympathiques, critère morphologique fourni par des autopsies systématiques.

A ce facteur sympathique, s'associe un facteur somatique : le critère pondéral. Et il montre encore les rapports de l'humeur avec le pH urinaire.

« Depuis Morel, dit-il, c'est surtout dans les psychoses affectives qu'on a incriminé les perturbations du sympathique. » Et il remarque qu'il y a souvent parallélisme entre l'excitabilité sympathique et les manifestations psychiques des psychoses intermittentes.

Dans ses conférences de « Sympathologie clinique », le Professeur Laignel-Lavastine fait la critique de la dissociation des deux tempéraments vago-tonique et sympathicotonique, montrant qu'ils ne s'opposent pas toujours aussi schématiquement. Ces syndromes étant plus ou moins intriqués, on ne peut bien souvent parler que de dystonies. Enfin, il

remarque que « derrière le facteur sympathique, on est toujours en droit de rechercher le noyau endocrinien ».

Les glandes à sécrétions internes jouent donc ainsi leur rôle dans la pathogénie de l'humeur. Que ce soit la thyroïde, l'hypophyse, les surrénales, les ovaires, les testicules. L'influence de la castration sur l'humeur est bien connue. De même, le rôle important de l'ovaire sur le caractère de certaines femmes : troubles psychiques de la ménopause, sautes d'humeur de la menstruation.

Influence aussi du jeu des émonctoires.

Enfin, on risquerait de s'attarder longuement sur des faits bien connus pour vouloir parler du rôle de tous les viscères. Il est incontestable que les fonctions digestives ont leur importance, qu'un bon appétit dispose à l'allégresse, « que la couleur de nos pensées et nos tendances d'esprit correspondent pour une bonne part à l'état de notre estomac, de notre foie, de nos poumons. » (Franc-Nohain : « L'Art de Vivre »). « Quand le ventre est plein, il dit au cerveau : chante ! », remarque un proverbe arabe. Pour l'autre extrémité du tube digestif, on ne peut mieux faire que rappeler le propos de Voltaire : « ...Et, si c'est un ministre d'Etat, gardez-vous de lui présenter une requête. Il ne regarde tout papier que comme un secours dont il voudrait bien se servir selon l'ancien et abominable usage des gens d'Europe. Informez-vous adroitement, auprès de son valet de chambre favori, si Monseigneur a poussé sa selle le matin. Ceci est plus important qu'on ne pense ».

Toutes les fonctions concourent ainsi à la cènes-

thésie dont l'humeur est plus ou moins le reflet. C'est dans ce sens remarque le D^r Paul Voivenel que le mot « humeur » est bien significatif.

Or, si ces fonctions peuvent être modifiées par le temps, par la maladie, elles ne restent cependant modifiables qu'en raison de leur nature même. Là encore, le terrain est tout.

Une constitution psychique innée... Les empiristes, Stuart, Mill, Hume, Condillac la nient. Avant, rien : « *Tabula rasa* ». Sont-ce nos sens qui se trouvent à la base de tout ce qui est en nous ? Locke semble l'affirmer. Peut-on admettre la thèse du sensualisme : tendances naissant de la seule expérience des plaisirs et des douleurs, désir de jouir et peur de souffrir formant la pierre angulaire ; toutes les passions en découlant ?

Les théories nativistes s'opposent à ces affirmations. Puisque l'on ne peut manquer de reconnaître l'héritage physique, pourquoi se refuser la part psychique. L'atavisme n'est certainement pas un leurre « On est marqué en naissant ». Les diverses variétés de dispositions mentales ont été étudiées. On a tenté de dégager les principales constitutions psychiques et psychopathiques. A. Delmas et Marcel Boll font un remarquable exposé de la question dans leur ouvrage sur la personnalité.

Une hérédité mentale certaine vient donc se joindre au substratum organique et commander nos réactions. Si les expériences de la vie se chargent pour une bonne part de sélectionner les optimistes et les pessimistes, cette sélection ne s'opère cependant qu'en raison même des tendances innées.

Ce « naturel » sera donc modifié par quantités de facteurs, notamment l'éducation. C'est ainsi que l'on a pu considérer l'éducation comme une seconde naissance imprimant de nouvelles tendances. Cependant l'éducation ne crée rien. « Elle reçoit des mains de la nature, une machine admirable dans sa composition et qui, selon qu'elle est maniée, produit la toile la plus grossière, ou un chef-d'œuvre des Gobelins. » (Bonnet).

Il en est de même pour les habitudes ; car la fréquence des actes, si elle ne décide pas les tendances, n'en favorise pas moins le développement.

Education, habitudes, religion, niveau social, âge... autant d'éléments que l'on trouve à la base de la personnalité acquise.

Entre ces éléments et ceux légués par nos ascendants, ne faut-il pas encore placer les questions ethniques, les questions de race et de climat ? Faits classés : caractère expansif et joyeux du méridional ; mentalité fruste de certains indigènes peu enclins au découragement ; tendance générale des orientaux, fatalistes par religion et placides par tempérament ; réactions expansives et presque enfantines des noirs... Transplantés, ils subissent les modifications apportées par le milieu nouveau, mais le naturel refoulé sommeille toujours. Les réactions gardent plus ou moins leur marque d'origine. Un loup est toujours un loup.

*
**

« Heureux les simples d'esprit... ». Serait-ce que l'intelligence puisse être considérée comme un obstacle au bonheur ? Comme pour le plat d'Esopé, on peut en lui appliquant les raisonnements les plus

subtils, la considérer comme un obstacle ou comme une condition de ce bonheur. C'est encore une question de point de vue.

En fait, il y a le plus souvent des opérations de l'intelligence à la base de la joie.

Sans doute, il est des joies purement fonctionnelles. Contentement de l'être qui voit ses fonctions naturelles s'exécuter dans de bonnes conditions. Etat simple, état de béatitude correspondant aux conditions optima de nos digestions. Etat qui ne peut manquer d'évoquer l'image de cet individu quelque peu apoplectique, les yeux mi-clos, la bouche bée, achevant dans une sieste moelleuse une digestion abondante qu'un sel alcalin judicieusement absorbé a rendu plus aisée.

A côté, peuvent se ranger des joies perceptives, joies sensorielles et presque subconscientes. Le meunier habitué au tic-tac de son moulin n'est-il pas joyeux de l'entendre sans s'en douter, et ne souffre-t-il pas s'il s'arrête un instant ?...

Et puis de simples joies de mouvement, joies d'activité musculaire : celles de l'athlète, celles du sportif. Mouvement qui donne aux idées plus de vivacité : tonus, impression de force et de certitude qui disposent à la bienveillance.

Les rapports de l'activité et de la joie ont été notés. A propos de l'activité professionnelle, le Dr Paul Courbon a fait une communication sur « l'hypochondrie des retraités », montrant comment le désœuvrement a pu, en certains cas, hâter leur fin en devenant la source des maux les plus divers. Peut-être est-il doux de ne rien faire, mais qui ne connaît, pour

l'avoir plus ou moins éprouvé, le malaise provoqué par une oisiveté trop longtemps prolongée ?

En fait, il n'y a pas un facteur unique susceptible de provoquer la joie. Il faut considérer une somme d'éléments plus ou moins variables, de facteurs plus ou moins prépondérants... C'est aussi une question d'heure, de moment.

Nous voulons cependant noter la fréquence avec laquelle on trouve le mono-idéisme derrière un grand nombre d'états de satisfaction. On le rencontre d'ailleurs avec une égale fréquence à la base des états d'hypocondrie et de mélancolie.

Mille exemples pourraient être cités : l'artiste qui dans une chambre sordide achève le portrait de sa maîtresse, qu'il habille en madone ; œuvre sans valeur, peut-être, mais il crée. Le prix de sa toile suffira à peine, sans doute, à assurer quelques jours de subsistance. Mais il repeindra ensuite cette même femme avec des oripeaux de courtisane et il aura encore la même joie, immense et toujours nouvelle.

Et le collectionneur, qu'il s'appelle Sylvestre Bonnard ou Dupont, n'est-il pas heureux ?... Devant l'objet de ses désirs, ses yeux sont fixes, ses jambes se dérobent, il tremble. Il acquiert l'objet pour deux ou trois fois sa valeur. Qu'importe ! L'objet maintenant lui appartient ; il peut l'emporter chez lui, le choyer, le caresser... il le possède. Il pleure d'attendrissement : il a une très grande joie.

On ne peut manquer aussi d'évoquer la silhouette classique du vieux bibliophile, avec calotte et manchettes noires. On le rencontre dans les bibliothèques.

ques à côté de la jeunesse studieuse. Il relit Stendhal, traduit Lucrèce, commente Plutarque... Peut-être n'a-t-il jamais écrit et n'écrira-t-il jamais ? N'importe : il a la même somme de joie, la même extase profonde, qui console et qui « paye », selon le mot cher à l'école pragmatique de William James.

Dans un autre ordre d'idées, les fantaisies de l'imagination concourent pour une large part à la joie, en facilitant l'évasion du réel et la construction d'un monde imaginaire où tout est beau et bon, où la fortune sourit, où les ennuis sont pulvérisés et le monde asservi. Joies du romanesque. Ce que dans les « Enfants terribles » Jean Cocteau définit : « Jouer le jeu ». Jeu que bien souvent favorise le demi-sommeil du matin, ou les longues randonnées champêtres. Comme le confesse Sabine, l'héroïne que fait vivre Jacques de Lacretelle dans « Les Hauts-Ponts » : « Je n'ai jamais été malheureuse ; lorsque je me sentais triste, j'allais me promener au jardin, seule, et là je me racontais des histoires ».

*
**

Les considérations qui précèdent sembleront peut-être assez loin du sujet. Elles s'y rattachent cependant. On pourrait penser qu'il était inutile de redire ici des faits déjà acceptés. En prenant contact avec des ouvrages qui d'un point de vue plus ou moins différent ont abordé cette question, on note des interprétations diverses, mais basées sur des éléments communs et généralement admis.

Nous avons voulu condenser ici les faits qui pouvaient sembler se rapporter à notre sujet, faits à par-

tir desquels pourront être tentées ensuite des déductions pour les cas pathologiques. Sans doute à la faveur de l'introspection s'est glissé une certaine part d'interprétation.

Quoi qu'il en soit, on peut dégager ceci : de nombreux facteurs sont à envisager, un certain nombre de conditions semblent nécessaires, mais non indispensables. Rien de pathognomonique. Quelle part faut-il réserver à tel ou tel de ces facteurs ? C'est un point qui paraît défier toute loi, et rester avant tout une question d'espèce, sinon de cas particuliers.

Quelques mots enfin, sans vouloir les affronter de nouveau, sur les théories des intellectualistes et des physiologistes.

La thèse ingénieuse de Lange (théorie périphérique de l'émotion) et celle voisine de W. James ne paraissent pas devoir être admises dans leur sens intégral. Il est difficile d'admettre à l'émotion une seule base physique. Autrefois on disait : « Je rencontre un ours, j'ai peur, je tremble ». Depuis James, il faudrait dire : Je rencontre un ours, je tremble et c'est après avoir tremblé et pour avoir tremblé que j'ai peur ». « Prenez, dit-il, un air réjouï, donnez une expression vive à votre œil, tenez-vous droit plutôt que courbé, parlez sur un mode majeur, faites des compliments enjoués, et il faudra que votre cœur soit vraiment de glace s'il n'arrive à fondre peu à peu... » C'est là une formule de joie dont on aurait sans doute tort de ne pas user plus souvent. Elle a d'ailleurs sa valeur. Il est certain que le mouvement renforce le sentiment, si même parfois il ne le suscite.

Le côté physiologique contribue manifestement à entretenir l'émotion et à lui fournir un aliment. L'intérêt n'est pas de savoir si c'est parce que l'on est en colère que l'on fait de grands gestes ou si ce sont précisément ceux-ci qui provoquent la colère. Il est suffisant de savoir que ce sentiment est incontestablement entretenu et accru par les gestes. C'est ainsi que le rire peut entretenir la joie.

Ribot admet un plan plus vaste. Pour lui, si l'émotion renferme des éléments d'ordre physique, « elle dépend aussi et plus encore des représentations et surtout elle jaillit des tendances, elle se rattache à la partie affective de notre être. »

Ces thèses semblent se contredire pour vouloir trop généraliser. Si un bon état digestif dispose à la gaieté, il n'en est pas moins vrai qu'un sentiment agréable ouvre l'appétit et facilite la digestion.

Dans l'émotion, on est généralement d'accord pour admettre trois facteurs principaux : l'élément représentatif, l'ébranlement affectif, le retentissement organique.

Là où surgit la discussion, c'est pour attribuer un ordre aux facteurs. Lequel a droit de priorité ? Est-ce l'élément psychologique ? Est-ce l'élément physiologique ?

L'essentiel est de savoir que l'on devra tenir compte de ces deux ordres d'éléments, et que suivant les cas, c'est aux uns ou aux autres, qu'il faudra réserver plus spécialement son attention.

JOIES PATHOLOGIQUES....

LA JOIE DU MANIAQUE

Le Maniaque que l'on doit considérer ici est un être fatalement schématique. Né de la confrontation de multiples observations, ce type idéal, parce qu'il totalise la somme des constatations et pour ce fait, s'est souvent montré nécessaire sinon indispensable à l'étude.

Il n'est pas question de reprendre l'étude de la Manie ; les observations la concernant sont trop précises pour qu'on puisse avoir cette prétention. Nous ne voulons envisager ici que la description du maniaque joyeux, tableau dont l'intérêt se justifie pour une étude comparative avec ceux qui suivront.

Le maniaque s'impose à l'attention ; autant par l'exhubérance de ses mouvements et de ses propos, que par l'expression paradoxale de son faciès. Il rit ; véritablement il semble s'amuser. Cependant rien de ce qui l'entoure, rien de ce qui concerne sa situation ne paraît justifier cette joie qui étonne et désarme. Il n'est pas dans le ton.

Quand on attarde sa pensée sur la joie des aliénés, le souvenir du maniaque vient tout de suite au premier plan. Il occupe tout le champ. Ce visage animé, presque vultueux, mobile, ces yeux brillants, ce regard vif, malicieux, effronté traduisent la joie de vivre. Mais le désordre de la chevelure, le redressement exagéré de la tête, l'excessive mobilité des traits, cette hypermimie donnent déjà la note

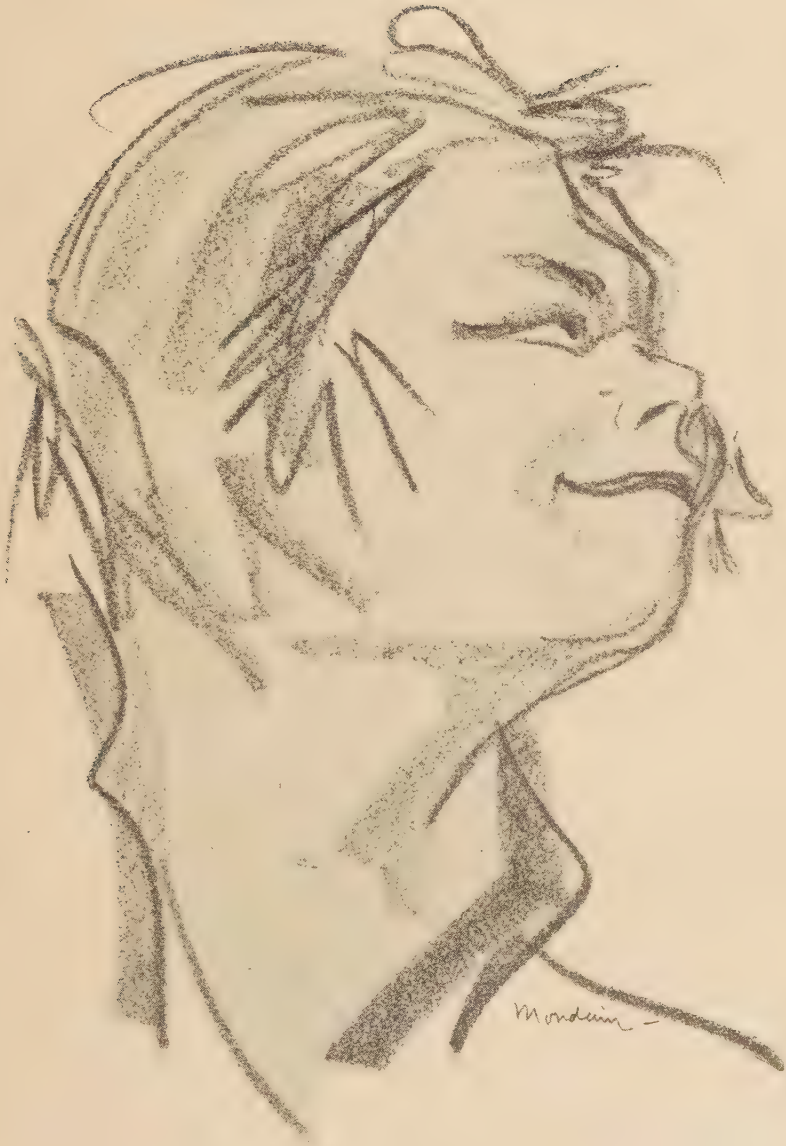
pathologique. Et même un examen plus attentif révélerait une altération des traits, un certain degré d'amaigrissement qui y associe souvent un état organique.

Il avance en se dandinant, s'arrête brusquement, repart en balançant les bras, fait une pirouette, esquisse une révérence, sourit à tout et à tous. Il semble musarder et prendre plaisir à se donner en spectacle. Sa mise est désordonnée, plus que négligée, non dépourvue parfois de recherche ou plutôt d'excentricité. Surtout les femmes, qui « demi-vêtues se plaisent à prendre des attitudes équivoques, des poses lubriques... » (Régis).

Dans l'ensemble, le maniaque mimant ses pensées, même les plus intimes, paraît jouer un rôle ; plus exactement, le parodier. Ses gestes sont brusques, exagérés, dépourvus de mesure. Les mouvements en extension, particulièrement, dominant et « dépassent le but ». Le maniaque joue un rôle qu'il improvise au gré de sa fantaisie, et il en a conscience. Acteur et spectateur, il paraît prendre une grande joie au spectacle qu'il se donne, manifeste sans réserve son approbation et son enthousiasme. Il s'applaudit, rit aux éclats et se pique au jeu. Cependant la « galerie » ne lui est pas indifférente. Pour elle il va donner son maximum, s'amusant d'ailleurs à ses dépens. Ses réparties jaillissent avec vivacité. Aux plus fines, aux plus spirituelles, succèdent les remarques les plus grossières, les propos les plus orduriers. Pas de mesure, pas de nuances, aucune réserve...

Tous ces propos sont débités avec rapidité, sur un ton déclamatoire, d'une voix généralement rauque, au timbre fêlé par les chants, les cris, les éclats de voix incessants. Car le maniaque ne cesse de s'exprimer sur le mode majeur.

Tout cela forme un ensemble pittoresque qui ne



UNE MANIAQUE

manque pas de fixer l'attention. Pour peu qu'il soit en liberté, le maniaque ne tarde pas à en perdre la jouissance. Les curieux s'agglutinent autour de lui, amusés par ses « pitreries » ; de prime abord, on aurait pu croire à un simple état d'ébriété. D'ailleurs, à un examen superficiel, il ne serait pas toujours facile de faire le départ entre la crise de manie et l'excitation maniaque d'origine toxique : manie ébrieuse.

Que dit-il ? La variété de ses propos, leur lien peu apparent, donnent une impression d'incohérence, de décousu, mais non d'absurdité. C'est le coq-à-l'âne classique fait d'associations superficielles. Ce verbiage d'ailleurs ne manque parfois pas de verve. Ce sont le plus souvent des propos heurtés, saccadés dont on suit difficilement la genèse. Ce qui frappe surtout c'est l'optimisme général qu'ils expriment ; cette joie de vivre, cette impression de facilité, ce sentiment de certitude qui justifie le dévergondage et le débordement des actes. Il n'y a plus d'obstacles pour le maniaque. Il ne doute de rien, tout lui est permis et il se le permet. Il se sent fort, heureux, plein de possibilités. Il n'a jamais si bien chanté, jamais l'inspiration ne lui a été aussi clémente ; il écrit d'abondance et se découvre des talents. Il entreprend tout et ne finit rien.

Se sentant fort, il se croit le « surhomme », et se dit le « favori des Dieux ». Les idées se pressent en foule dans son cerveau. A peine a-t-il tenté d'en exprimer une, qu'aussitôt en surgit une autre. Il est débordé et il déborde, versant autour de lui les flots de son éloquence intarissable.

Il fait des remarques à propos de tout et rien. Son espièglerie s'exerce aux dépens de son interlocuteur qu'il taquine sur la couleur de sa cravate, sur l'usure de ses chaussures, sur le bouton qui dépare son visage. La fréquentation du maniaque exige un bon

caractère. Il exprime tout haut ce qu'il est décent et coutumier de penser tout bas. L'excès de sa franchise touche à l'impertinence et son commerce n'est pas toujours agréable. « A un de ses camarades et ancien condisciple, devenu magistrat et qui vient lui rendre visite : « Bien content de te voir, dit-il, ...tu es toujours aussi bête ?... » (Paul Voivenel).

Communicatif et expansif il recherche la société, mais il ne peut y vivre. Ses excentricités ne tardent pas à l'amener à l'asile.

Les problèmes les plus vastes et les plus ardues n'ont plus de secrets pour lui. Il entrevoit dans un éclair la solution que tant d'autres ont péniblement cherchée avant lui. D'ailleurs il n'est pas jaloux de ses idées et de ses découvertes. Prodigue, il est prêt à en faire bénéficier le monde. « Qu'on le laisse seulement aller à Genève et il saura leur expliquer... » Et le voilà, avec une moue de dédain, s'essayant à la critique des efforts tentés, jugeant de la valeur des uns et des autres, sans aucune nuance de respect, d'ailleurs.

Il est parfois cruel dans ses réparties, mais sans méchanceté. La valeur de ce qu'il dit ne lui échappe pas entièrement quoiqu'il ait à peine le temps d'en mesurer la portée.

Son vaste optimisme ne le rend pas pour cela plus indulgent et n'atténue en rien son esprit critique. S'il mange de bon appétit, marquant sa satisfaction par un sourire largement fendu, cela ne l'empêche pas de remarquer « que les lentilles ont des cailloux ». S'il se plaît à nous dire toute la joie qu'il éprouve à passer l'hiver à l'asile puisque ses moyens ne lui permettent pas d'aller à Nice, ce n'est pas sans faire remarquer que « ce palais manque plutôt de confort, et qu'il s'y verrait tout à fait bien en compagnie des pourceaux. » Il dit cela et pense déjà à autre chose. On a l'impression que rien ne pourrait

le tracasser, tant il accorde peu de son attention à quelque sujet que ce soit. Il la disperse au gré de ses perceptions rapides et des caprices de son imagination.

Ses fantaisies imaginatives sont en effet multiples, gigantesques, fantastiques, mais n'aboutissent jamais à un délire systématisé. Il n'a pas de conviction, il ne tient pas à une idée. Oubliant, la minute suivante, les lumineuses pensées qui l'enchantaient dans la précédente, il ne peut rien construire. Que lui importe ! Il ne risque pas pour cela de sombrer dans un désespoir farouche, comme le poète que fuit l'inspiration, puisque chaque minute lui apporte des matériaux nouveaux et toujours plus beaux.

En bref, comme il ressort des observations classiques, le phénomène frappant, c'est l'euphorie. Elle constitue le symptôme affectif fondamental. Deuxième point : l'instabilité, dans les idées, dans les sentiments. Mobile à l'excès, le maniaque passe sans transition, sans motif apparent du rire aux larmes, de la bienveillance à la colère, d'une idée à l'autre. Il parcourt avec une rapidité déconcertante la gamme des émotions. Comme le résume le mot classique, « il est barométrique ».

*
**

Ce malade paraît joyeux. Il le clame. D'où s'écoule la sève qui vivifie cette joie exhubérante ? Quelles en sont les racines ?

Voici des éléments :

Psychiquement : Hypertonus généralisé, intensité des sensations, acuité des perceptions, rapidité vertigineuse des associations, sentiments nombreux et tumultueux, mémoire d'évocation accrue : hyper-

mnésie, imagination plus vive, attention spontanée excitée, mais fugace... Trop de richesses.

Mais tout cela est mal étayé, sans lien, sans trame, aboutissant à une logorrhée impétueuse, à des actes dispersés, diffus, contradictoires ; émonctoires des perceptions accumulées que le malade « fait surgir dans une sorte de chaos tumultueux », et des sensations auxquelles il obéit d'une manière toute impulsive et aveugle. Gaspillage, inflation, vaisseau ballotté dans un même instant des points culminants aux creux les plus sombres. Au milieu de ce désordre, un optimisme sans limites, que le malade semble vouloir partager avec le monde entier, donne un semblant d'unité et forme un centre. On a l'impression d'une machine en pleine activité mais déréglée. Aucun rendement.

Organiquement : Constatations parallèles. Deux mots les résument : « hyper » et « instable ».

Organes des sens hyperesthésiés ; mais sensibilité générale ordinairement très émoussée. Système nerveux végétatif excité. Généralement vaso-dilatation (Dumas). Pouls accéléré, circulation plus vive. Sécrétions augmentées ; « la sueur dégage une odeur de souris » (Régis). Appétit allant jusqu'à la voracité. Cependant le malade assimile mal et maigrit : langue saburrale, haleine fétide, soif vive, traits tirés, faciès amaigri. Peu ou pas de sommeil, dont il éprouve à peine le besoin, tant il sent sa force musculaire accrue. Il ne connaît pas la fatigue. Classiquement une bonne cénesthésie.

« Une bonne cénesthésie, dit Delmas, provoque à la fois un état de satisfaction, d'euphorie, de griserie et une tendance impérieuse à dépenser un tel trop plein de vie... » Faut-il voir là le point de dé-



UNE MANIAQUE

part, sinon l'élément dominant qui entretient la joie maniaque.

Ségla's remarque que « l'état cénesthésique primitif semble être, chez les maniaques comme chez les mélancoliques, un état pénible de tristesse, de malaise moral... » Le malade perd pied et s'en rend compte. Les uns abandonnent la partie et sombrent dans la mélancolie. Les autres luttent et déploient toute leur activité. Or, il est un fait, c'est que l'humeur est en quelque sorte proportionnée à l'activité et comme le dit Delmas, « il est en pratique aussi difficile de ne pas réunir optimisme et hyperactivité que de séparer pessimisme et dépression (hypoactivité) ». Peut-on admettre alors une joie réactionnelle ?

Pourquoi les uns réagissent-ils mélancoliquement, les autres euphoriquement ? Les premiers se concentrant dans un repliement des facultés allant parfois jusqu'à la stupeur, les seconds se déployant en une hyperactivité désordonnée. D'ailleurs le même malade ne peut-il pas donner au cours de sa maladie le tableau de ces deux aspects ? (Psychose maniaque-dépressive).

A coup sûr, un déprimé constitutionnel fera de préférence une mélancolie, alors qu'un excité, agité dans le même temps par les idées les plus diverses offre un terrain plus favorable au développement de la manie. Celui-ci filtrant ses sensations à travers des lunettes roses, celui-là portant des verres fumés.

Quelle valeur doit-on réserver à la constitution cyclothymique créée pour les cas alternants ? Chacun de nous ne peut-il pas se reconnaître cyclothymique ?... Cependant la « dominante » ramène cette constitution à un de ces deux grands cadres : optimisme et pessimisme.

Et les mêmes causes, les mêmes traumatismes psychiques pourront produire des effets inverses suivant le

terrain qu'elles abordent, plongeant les uns dans la tristesse, extériorisant chez les autres des réactions de joie. S'il se produit des résultats inverses à ceux que l'on était en droit d'escompter, on peut supposer que des facteurs extrinsèques ont modifié provisoirement la personnalité. Le « naturel » a subi une défaite temporaire, mais reprendra inévitablement le dessus.

Nous admettons donc, à la base, une hypertrophie pure et simple de la constitution psychique innée. Les autres facteurs ne sont que surajoutés : simples facteurs d'entretien.

D'ailleurs, la manie n'est-elle pas le type de la psychose dite « constitutionnelle ». De même la mélancolie.

Elles restent évidemment des maladies constitutionnelles jusqu'à nouvel ordre. L'école somatique avec Jacoby tente de rapporter la somme unique de toutes les maladies aux différents viscères de l'économie. Les troubles psychiques ne seraient que des symptômes, comme d'autres, d'une affection organique dont il faut localiser le siège. Les données de la physiologie moderne plaident sans doute en cette faveur. Mais, nous le verrons, l'étude même des états lésionnels, en particulier la paralysie générale, offre une contre-partie, avec, suivant les cas, ses formes dépressives et ses formes maniaques. Les mêmes causes, les mêmes lésions ne produisent donc pas toujours les mêmes effets.

Sans tomber dans l'excès opposé avec l'école spiritualiste pour qui « l'Âme est le principe de la vie et la cause unique des phénomènes qui s'accomplissent dans le corps », on ne peut cependant nier l'ap-point d'une prédisposition. Si également on ne peut suivre Heinroth, disant que « les lésions cérébrales rencontrées dans certains cas étaient l'effet et non

la cause des fâcheux états d'âme », on ne peut manquer de reconnaître cependant que le trauma moral a un rôle prédisposant certain, pouvant affaiblir le terrain et favoriser le développement des lésions.

Si l'on veut considérer les choses avec éclectisme, il faut faire la part de chacun de ces éléments suivant les cas. Dans celui qui nous occupe actuellement, examinons successivement le côté organique et psychique, et tentons de dégager les éléments qui peuvent contribuer à entretenir cette joie. Facteurs d'entretien ; étant donné une fois pour toute, qu'ils ne peuvent se développer que sur un terrain prédisposé.

« La joie, dit Jensen, imprime à la circulation une activité plus grande, colore la peau et les joues, augmente le sentiment de la force et de la puissance musculaire... » : retentissement organique de l'émotion.

La proposition est en partie réversible. Ces éléments contribuent également à entretenir la joie. Ce sentiment de bien-être, d'activité physique, de plénitude, incite aux sentiments agréables. Un simple fait : le quart d'heure de culture physique suivi d'hydrothérapie, favorisant la circulation et l'élimination des déchets de l'organisme (acide lactique), n'a-t-il pas des bienfaits éprouvés ?

Or, chez le maniaque, la débauche de mouvements aboutit au contraire à un surmenage physique dont les stigmates sont d'ailleurs évidents. D'où lui vient donc cette source inépuisable d'activité, alors qu'il bénéficie à peine du sommeil réparateur ?... (L'épuisement d'ailleurs le conduira parfois à une phase dépressive).

D'une façon générale, les fonctions organiques de ce malade s'accomplissent mal. Il ne réalise en somme aucune des conditions que l'on peut admettre chez l'individu normal, conditions de santé, consti-

tuant dans ce cas un terrain certainement propice au développement de la joie.

Le rôle du sympathique ? Tantôt excité, tantôt ralenti, en tout cas le plus souvent dérégulé. En fait, pas d'éléments précis et constants sur lesquels on est en droit de s'appuyer.

Quant à la cénesthésie, étant d'un domaine purement subjectif, elle reste à l'appréciation du malade. Il se sent heureux, et bien portant, il le dit.

Avec les quelques réserves formulées précédemment, on peut proposer le maniaque comme illustration aux théories de William James. Ses gestes, ses propos contribuent manifestement à entretenir l'élan de sa joie. Ainsi, dans certains cas d'ébriété, ne voit-on pas parfois l'individu se griser autant, sinon plus, de ses gestes, de ses paroles, de sa pantomime ?...

Dans le domaine psychique, deux ordres de faits : l'hyperfonctionnement, l'instabilité.

Il semble logique d'admettre que cet hyperfonctionnement puisse être un élément de joie et de satisfaction. Le pourquoi de cette activité nous échappe, mais elle existe. Le maniaque a des yeux et il voit, des oreilles et il entend. Il éprouve de ce fait un sentiment de nouveauté qui l'étonne et qui l'enchantent. Il part à la découverte. Tant de choses l'attirent qu'il ne peut fixer son attention constamment sollicitée par les éléments nouveaux que lui apportent ses sens aiguisés. Il jouit de mille détails qui autrefois lui échappaient. Ce renouvellement de tous les instants le fait pénétrer dans les domaines les plus variés, lui ouvre les horizons les plus vastes. Il n'est pas loin d'éprouver un sentiment de certitude, de supériorité qui, il le sent, l'élève au-dessus du commun des mortels. Il voit de haut. Mais sans or-

gueil, ou avec une vanité bien fragile. S'il se complimente et s'adresse les éloges les plus chaleureux, c'est sans conviction profonde. Il admet cet état de choses comme une grâce du ciel, ou même le subit sans y penser. Il se contente le plus souvent d'éprouver. Il ne raisonne pas ce qui lui arrive.

Et puis, il s'amuse. Il a le « sens du comique ». Bergson en a démonté le mécanisme et à propos des modes en donne un exemple très démonstratif (1). Le temps se charge d'en faire valoir le ridicule. Ne peut-on supposer que le maniaque anticipe et que, la qualité de ce sens lui permettant de devancer les nôtres dans le temps, il rit maintenant de ce dont nous pourrions rire plus tard (2).

Et aussi la spontanéité de sa mémoire d'évocation facilite des rapports qui viennent se joindre aux richesses de ses perceptions et de son imagination (3).

Le malade a conscience de toutes ces modifications psychiques et en jouit.

Mais c'est peut-être plus encore l'instabilité qui confère au maniaque une certaine immunité à la tristesse. Il ne se fixe pas, et ne peut se laisser absorber par les soucis. On ne trouve pas chez lui cette concentration, cette immobilité plus ou moins nécessaire à la macération des idées mélancoliques. Le moindre tracas ne peut l'inquiéter plus d'une minute.

(1) « Beaucoup de choses sont comiques en droit, sans l'être en fait » (Bergson).

(2) « Il devine sous les harmonies superficielles de la forme, les révoltes profondes de la matière ». Ce mot de Bergson à propos du caricaturiste, ne pourrait-on l'appliquer au maniaque. N'est-il pas certain qu'il découvre les fils qui font jouer la marionnette... Il semble porter des verres grossissants.

(3) « Que resterait-il, remarque Bergson, de beaucoup de ces émotions, si nous les ramenions à ce qu'elles ont de strictement senti, si nous retranchions tout ce qui est simplement remémoré ».

L'instant qui suit le trouve déjà à d'autres sujets d'occupation qui n'ont que les plus lointains rapports avec les précédents. Le maniaque ne s'attarde pas.

Enfin, la libération des contingences sociales, parfois bien pesantes, cette sorte de retour à l'état primitif et presque sauvage, ne sont peut-être pas des éléments négligeables.

Et même, l'insensibilité constatée chez ce malade le rend réfractaire aux douleurs physiques. On peut le voir braver les intempéries dans le plus pittoresque des débraillés et, couvert d'ecchymoses, dont souvent il se gratifie au cours de son agitation désordonnée, les ignorer.

Toutes les hypothèses sont permises. Le champ est vaste. En fait, la cause première reste difficilement accessible.

LA JOÏE DE L'HYPOMANIAQUE

Les uns veulent considérer l'hypomanie comme le premier degré de la manie. Les autres lui concèdent une existence propre. Les caractères différentiels séparant ces conceptions l'une de l'autre sont sinon évidents du moins suffisamment nets pour que l'on puisse adopter la seconde manière de voir. Nombre d'hypomaniques n'ont jamais évolué vers la manie et la plupart des individus qui font de la manie y entrent sans jamais franchir le seuil de l'hypomanie. Souvent même, au contraire, ils l'abordent par une courte phase de dépression mélancolique.

De plus, la manie chronique n'a rien de commun avec l'hypomanie.

Enfin, le convalescent de manie aiguë fait le plus souvent un retour rapide à la norme, soit d'emblée, soit après une légère période de dépression réactionnelle. Les séquelles temporaires que l'on observe parfois ne ressemblent pas davantage à l'hypomanie. C'est là de la simple manie résiduelle, de la manie qui se freine, non cet état d'exaltation caractéristique de l'hypomanie.

Si le maniaque est en effet un agité, un excité (excitation s'étendant à toutes les sphères), l'hypomaniac est avant tout un exalté (état d'exaltation à prédominance intellectuelle). Ce n'est pas une manie atténuée. Si cette dernière contribue sans doute à alimenter les quartiers d'asile, ce n'est pas surtout là qu'il faut rechercher l'hypomanie pour l'observer.

Donc, deux affections bien différentes. Les liens de parenté qui paraissent cependant les unir ne sont pas contestables. Mais le dosage des différents éléments autorise à dégager l'entité : hypomanie.

*
* *

La physionomie souriante, expressive, l'œil éveillé, le teint vermeil, la tête rejetée en arrière, le geste large, l'hypomaniac s'exprime avec éclat et volubilité. Attentif et distrait tout à la fois, il s'intéresse à toute chose, donne un avis, expose un projet, fait une promesse aussitôt oubliée, et entreprend simultanément plusieurs tâches tout en soutenant la conversation. Il se déplace avec vivacité ; sa démarche est légèrement sautillante, ses gestes sont secs, rapides, non désordonnés, adroits même. Il se frotte souvent les mains dans un mouvement évident de satisfaction, et le plus souvent ses lèvres fredonnent machinalement quelque refrain, tandis que dans son cerveau s'affrontent les pensées les plus audacieuses.

Car, c'est avant tout « un brasseur d'idées ». Il en a à propos de tout. Sur le moindre sujet, il émet les propositions les plus subtiles ou les plus follement audacieuses. Souvent aussi, quelques pailles. Il présente dans le même instant les aspects les plus divers de son individualité. Il se livre sans réserve. Aimable, sociable, sa personnalité est fort attachante et ne manque pas de surprendre quelque peu. On le voit passer sans heurts du génial à l'incongru, du sublime au grotesque. On le taxe volontiers d'originalité ; tant pour la distinction particulière de son appareil vestimentaire que pour l'audace et la verdure de ses propos. Il est spontané, franc. Ce n'est pas tant chez lui une qualité ; c'est plutôt que, nous faisant presque assister au mécanisme de son idéation, il dévoile ainsi ses plus intimes pensées. D'où cet aspect volu-

bile. Des saillies et même de l'élégance dans ses propos. Des répliques souvent teintées d'humour et d'ironie. Il est étourdissant de verve et parfois difficile à suivre.

Quel que soit son âge, il est resté jeune, tonique, s'amusant parfois à des enfantillages auxquels ne daignerait pas s'attarder l'individu trop conscient de sa dignité. En tout cas, il y puise largement sa joie. Une joie spontanée ne s'embarrassant guère des convenances. Il est nature.

Parfois, on le voit sombrer dans de légères crises de dépression réactionnelle, mais toutes passagères. Lui aussi est cyclothymique ; mais plus souvent content que triste.

En résumé : une grande activité intellectuelle ; cependant toute spéculative. Ses efforts sont trop brefs et manquent de persévérance. Il est dispersé. Il n'est pas dit que le travail devienne pour lui un effort. L'effort l'ennuie et l'ennui le fatigue. Il ne veut connaître ni l'effort ni l'ennui. Il redoute l'un et l'autre. Il fuit. Mille voies d'ailleurs s'offrent à lui pour s'échapper. Il n'est pas embarrassé pour s'intéresser et se distraire. Et si on le voit s'attarder, c'est qu'il n'a pas encore épuisé le plaisir. Certes, c'est plus un penseur qu'un réalisateur. Sans doute est-ce là la rançon de l'excès de ses biens. Epars, diffus, il peut de ce fait donner une impression d'instabilité, mais non de déséquilibre comme le maniaque.

*
* *

Tel qu'il se présente, on pourrait le prendre *a priori* pour un proche parent du maniaque. L'analyse de son psychisme y retrouve d'ailleurs des éléments semblables dans lesquels nous sommes d'accord pour ne reconnaître bien souvent qu'une différence de degrés.

Mais une première différence : l'évolution. L'hypomanie nous semble plus un état constitutionnel qu'une maladie. Et l'observation ne paraît pas démontrer que les crises maniaques se greffent plus volontiers sur le terrain de l'hypomanie. De plus, un individu qui fait des crises périodiques de manie redevient le plus souvent normal entre ses crises. Conscient même des troubles qui l'ont agité, déplo- rant parfois, alors qu'il a retrouvé son équilibre, de ne plus disposer des ressources qu'il lui semblait avoir à sa disposition. Mais l'hypomanie ne procède pas par crises. Elle constitue plutôt un état. Sans doute avec des poussées d'exaltation, mais sur un fonds constant.

Autre nuance : l'hypomaniacque paraît plus un exalté qu'un instable et nous voulons surtout voir dans l'exaltation de ses facultés la source principale de sa joie. Nous réserverions peut-être une plus large part à l'instabilité chez le maniaque.

Du point de vue organique, séparation totale. L'hypomaniacque est en bonne santé. Là encore s'im- prime la marque de l'exaltation : pouls plus rapide, tension légèrement augmentée, circulation vive, res- pirations plus fréquentes, échanges augmentés... une bonne cénesthésie.

Et la même question se pose : est-ce là le départ de l'exaltation intellectuelle ou la conséquence de celle-ci ?

Quoi qu'il en soit, l'hypomaniacque est eupho- rique dans le sens propre du terme : « bien se porter ».

Il est l'image même du plaisir, de « la joie de vi- vre ». A son propos, nous voudrions adopter en ma- nière de conclusion les mots que Ribot applique au plaisir : « une augmentation, un accroissement, un rehaussement de l'état de santé physique et men- tale ; plus simplement une forme supérieure de la vie normale ».

LA SATISFACTION DU DÉBILE VANITEUX

Le maniaque était content de tout et de tous, de lui et des autres. Le débile vaniteux est avant tout satisfait de lui-même. Satisfaction profonde, entière, aveugle qui est à la base même de ses joies.

Le simple débile, le « faible d'esprit » est le plus souvent indolent, béat, tranquille, plus ou moins replié sur lui-même, absorbé en quelque machinale occupation. Peut-être conscient de son déficit intellectuel se tient-il dans une timide réserve...

Mais quand la vanité vient se greffer sur ce terrain de débilité le tableau est tout différent. Elle vient masquer à l'individu le taux de sa valeur réelle. Même elle paraît fausser cette conscience. Au point que le débile arrive à s'illusionner lui-même, comme parfois il pourra arriver à faire illusion aux autres. Pas pour longtemps d'ailleurs quel que soit le soin qu'il prenne à entretenir cette illusion. S'il peut rester dupe et garder sa foi entière, il ne nous la fait pas partager bien longtemps. On ne tarde pas à le démasquer. On aperçoit vite « le bout de l'oreille ».

Vanité et débilité en présence aboutissent à une curieuse réaction : une hypertrophie considérable du « Moi ».

Le visage lisse, le regard interrogateur, le front haut et fuyant, la bouche niaise, le port altier ; au total, un masque où la vanité et la stupidité mêlent des stigmates le plus souvent évidents.

Le débile vaniteux ne manque pas d'attirer sur lui

les regards. Bavard, pétulant, expansif, importun même, il capte notre attention de force. Il entre dans la conversation sans y être prié, s'y met tout entier, y plante son « ego » au centre. On ne voit plus et n'entend plus que lui. Plus exactement le reflet de tous les emprunts qu'il fait à autrui et des lieux communs qu'il se garderait bien de laisser s'égarer.

Il intègre toutes les banalités. Une de ses principales caractéristiques est le manque de goût. Aucun sens de l'esthétique. Il ne risque guère de se tromper sur le choix de ses emprunts. Il évitera infailliblement le « beau ». Ignorant l'art des nuances, ne possédant pas le sens de la mesure, il emploie pour traduire la plus indigente des pensées, les expressions les plus ronflantes, les plus sonores, les plus mal adaptées.

Sa conversation est le plus souvent un intarissable monologue où il s'ingénie à mettre bout à bout les fruits de ses plus récentes acquisitions. Il a, en général, à son service une mémoire automatique, fidèle. Dans le même temps, on le sent à l'affût, toujours prêt à faire quelque emprunt pour s'en parer dans la minute qui suit devant sa prochaine victime. Cependant, il se renouvelle peu. Il n'évolue pas. Il est presque stéréotypé, racontant les mêmes histoires avec les mêmes phrases, parfois revues et augmentées.

Il juge de tout avec un esprit borné. Il dit s'intéresser aux Arts et connaître la question en véritable technicien. Toujours prêt à donner des conseils. Ainsi, il parle photographie et vous déclare tout net que vous et les autres n'êtes qu'à « de vulgaires presse-boutons au service de l'objectif qui, lui-même, n'est qu'un huissier en mal de constat, tout au plus bon à détailler les feuilles des arbres. » Mais lui, c'est un artiste, il connaît le travail... et il vous confie ses ultimes « trouvailles », la toute dernière formule de



DÉBILES VANITEUX

son bain révélateur. Il griffonne une formule, vous invite à adopter son papier, sa technique. Il en a pour une heure...

Aborde-t-on la question peinture, il émet sur tel et tel des jugements précis et sans appels. L'un travaille dans les volumes, l'autre a de la pâte, celui-ci a le sens architectural, celui-là enfin du dynamisme. Niaiseries, mots vides de sens, ramassis d'expressions glanées au hasard des lectures et mal assimilées.

S'il a fait la guerre, c'est lui, à l'entendre qui a sauvé la France. On parle d'une attaque ; il y était. C'est là précisément qu'il fut blessé. Il place alors le récit de la blessure ; récit d'une banalité indéfinissable ; rien n'y manque : les paroles de félicitation du général, la modeste réplique et le refus de voir fleurir sa boutonnière. Quelques-uns savent que la blessure se résume à une légère entorse, un soir d'ébriété. Mais la conviction du débile est toute autre. Il a fini par croire à cette histoire à force de la raconter. L'heureux sort l'a gratifié d'une belle estafilade au front lors d'un récent accident d'automobile. Dans 6 mois, ce sera une nouvelle blessure de guerre. Et alors, quelle histoire !...

Au point de vue professionnel, il a une haute conscience de sa valeur. Lui seul sait abattre la besogne, assurer le service. Est-il infirmier... c'est lui qui pose les diagnostics, qui institue les traitements. Il le croit. Un malade entre, il diagnostique une pleurésie. Le « patron » vient, il affirme une pneumonie. « C'est bien, il le lui laissera croire ; mais au fond le patron vieillit, il n'y connaît plus rien. Que deviendraient les malades sans lui ?... Et le patron ?... »

Malgré ses ambitions, il n'est et ne peut être qu'un sous-ordre. Certes, il joue des coudes pour mettre son visage curieux au premier rang. Sans y parvenir. N'importe, il se sait le rouage essentiel du mécanisme auquel il appartient. Il n'a peut-être pas les honneurs

que méritent ses hautes capacités, mais la ferme conscience de son utilité.

Il serait superflu d'insister. Ce n'est pas tant à l'asile que gîte le débile. Chacun ne sait-il pas dans son entourage un débile qu'il évite le plus souvent avec soin, ou qu'il cultive à son heure, pour son loisir ? Et ce chacun ne sera-t-il pas lui-même le débile de quelque autre ? Question de degré sur l'échelle de l'intelligence et des aptitudes. Fonction aussi de l'amour-propre, sinon de la vanité. D'autant qu'il n'y a pas un type de débile vaniteux, mais de nombreuses formes cliniques.

Au total, c'est une sorte de « cabotinage » perpétuel chez un individu doué le plus souvent d'une mémoire excellente et d'une faculté d'imitation extraordinaire.

Parfois, l'imitation n'est pas mauvaise. Vêtu des « dépouilles du lion », le débile peut arriver à faire quelque moment illusion sur sa personne. Mais on ne tarde pas à découvrir le factice, à démasquer « l'impersonnel » de cet être qui vise au « personnel » et traîne après lui, comme une infirmité, la monstrueuse hypertrophie de son « ego ».

Donc, sous des dehors parfois trompeurs, c'est un être vide, borné, crédule, facilement dupe, mobile, ne sachant ni prévoir, ni conserver. Incapable de juger et de raisonner juste, lent à comprendre, sans réflexion, il se tient encore tant qu'il s'étaye sur autrui. Mais si dans un excès d'audace, il tente de s'adresser à lui-même, il tombe infailliblement dans le grotesque. Il est alors le seul à rire de sa plaisanterie. C'est à peine s'il sait être spirituel avec l'esprit des autres.

Le contact du débile est en général désagréable. Il n'inspire pas la sympathie. C'est un incapable et

un gêneur ; ayant souvent pour habitude de piétiner ses confrères pour se rehausser. A lui peut s'adresser la maxime : « plutôt un ennemi intelligent, qu'un sot ami ».

Vraiment il n'est pas drôle malgré le comique ou plutôt le grotesque de certaines situations dans lesquelles il se met. Son activité est stérile : agitation d'un pantin. Il a vite fait le vide autour de lui. On l'évite. Sa satisfaction d'ailleurs n'en souffre pas. Il reste seul à s'admirer. C'est le type du suffisant insuffisant.

En fait, il est incapable de tout, même de souffrir. Tout au moins tant que sa santé est bonne. Car il se montre assez sensible à la souffrance physique. En dehors de cela, il vit dans une bienheureuse ignorance. Il est satisfait. Il se plaît. Sans doute son aveuglement est-il l'essentielle garantie de son bonheur. S'il avait des yeux pour se voir, sa satisfaction risquerait bien de s'évanouir d'un seul coup.

*
**

Est-il besoin d'approfondir la psychologie du débile. Sa carence est évidente. On a vite touché le fond. On ne risque guère, en insistant, d'aller bien loin.

« Le débile est un pauvre qui l'a toujours été » dit Esquirol. Cette pauvreté est une des conditions de sa satisfaction. Il cherchera à s'enrichir de « pillages » ; il n'y parvient pas, mais croit fermement « que c'est arrivé » : autre source de satisfaction. Vanité et crédulité complètent la somme.

LA JOIE DU MÉGALOMANE

Dagonet écrit : « Tandis que chez le maniaque le mouvement n'a pas de but, le mégalomane s'agite et se meut parce que le mouvement, l'agitation constituent sa joie, son bonheur ».

Et ailleurs : « Content de lui, extrêmement satisfait, il se porte bien ».

Le chapitre de la mégalomanie est très étendu. Il ne peut être question d'en retracer ici les détails, mais seulement de rappeler les principaux traits, les principales caractéristiques, les types majeurs.

Notons avec Dagonet qu'il s'agit, là encore, d'un état d'exaltation mais d'une exaltation de la sensibilité. Cette sensibilité est exaltée toujours dans le même sens, renforçant sans doute le sentiment ambitieux pour aboutir à cet orgueil démesuré si caractéristique chez ces malades. Orgueil et non vanité.

*
* *

Les yeux vifs, animés, le regard fier, hautain, dédaigneux ou passionné, le port altier, majestueux, le mégalomane affecte une attitude d'une solennité parfois impressionnante. « On dirait des acteurs de tragédie, chargés de quelque rôle royal, qui continueraient en public et dans le costume de leur emploi à jouer leur personnage » (Régis).

Conscient d'une destinée spéciale, d'une haute destinée, certain de n'être point pétri du même limon que ses frères, il s'écarte d'eux. Il signifie la différence par ses attributs vestimentaires. Il met des plumes à son chapeau, coud des galons sur ses manches, se décerne honneurs et décorations : « l'ordre de l'Atlantide dont il est le Gouverneur »... Ce n'est pas comme le débile vaniteux « pour se parer des plumes du paon ». C'est la conséquence logique des pensées qui l'habitent, du rôle qu'il joue, aussi logique que pour l'Académicien de revêtir son habit vert et coiffer son bicorne pour aller aux séances, que pour le maire de ceindre l'écharpe tricolore au cours d'une cérémonie...

Ce n'est pas là de la vanité, mais une nécessité, un usage. Aussi son accoutrement reste invariable à quelques nuances près. Non comme le maniaque qui surprend chaque jour par la variété de ses extravagances, par ses fantaisies toujours renouvelées.

Le mégalomane a une volonté bien déterminée qui s'exprime toujours dans le même sens. Autant les propos du maniaque étaient diffus, variables d'un jour à l'autre, d'une minute à l'autre, autant ceux du mégalomane sont stables, logiques, suivant toujours la même ligne pour aboutir aux mêmes conclusions.

Selon l'expression courante, il a « un bateau ». Sans doute nous semble-t-il monstrueusement disproportionné, mais le mégalomane a la conviction de sa stabilité.

Nous disons « propos logiques ». Pour le mégalomane, oui. Quant à nous, nous ne pouvons que les trouver démesurés, ahurissants, inquiétants même et faisant à l'interlocuteur le moins prévenu, douter de la raison de celui qui les exprime.

En dehors de cela, et sur tout autre terrain, le mégalomane paraît normal.

Celui-ci est un inventeur ; c'est un type fréquent. Aimable, souriant, il vous reçoit très courtoisement et même avec cérémonie. Il vous entretient pendant un quart d'heure et plus avec le plus parfait bon sens. On se laisse prendre au charme d'une conversation souvent intéressante où l'on peut apprécier la culture de son intelligence et la vivacité de son esprit. Puis brusquement, à propos de rien, il vous déclare qu'il est l'inventeur du fameux tue mouche électrique qui doit révolutionner le monde. Un fil de cuivre, une goutte de sang, du courant. La mouche attirée par l'appât, se pose et tombe foudroyée. N'est-ce pas ?...

Le regard s'anime, se fait passionné, le teint se colore, les gestes sont plus vifs. On le sent brusquement vivre. Encouragé alors par votre bienveillante approbation, il se met à parler de sa toute dernière invention : les talons à ressort. Puis il ouvre ses cartons. Il en extrait des plans de son restaurant automatique avec « wagonnets-serveurs » se mouvant au simple appel de boutons disposés sur un tableau occupant une partie de la table où l'on consomme. On demeure étonné devant la précision de ces plans et du soin méticuleux avec lequel ils ont été dressés. On reste ému devant sa naïve satisfaction. Il est là, planté, figé, transfiguré, les narines palpitantes, le faciès épanoui dans une bienheureuse sérénité. Il n'y a plus alors qu'à le féliciter et à l'encourager. On s'en voudrait de briser cette illusion, tant est grand l'accent de conviction et de sincérité. C'est aussi de la prudence. Car, si l'on froisse ses sentiments, si on le contredit, il devient farouche. On plaisante un paralytique général, pas un mégalomane.

Celui-là est atteint de mégalomanie religieuse. Il se croit prophète ; se dit le Messie. Ayant perdu toute conscience de sa situation, il ne doute pas de la réa-

lité de ses convictions. Il est en communication avec Dieu le Père qui l'a choisi et mis dans ses plus secrètes confidences... quand il n'est pas Dieu lui-même.

Il s'exprime sur un ton d'exaltation passionnée. Il ne parle pas, il prêche. « Je chasserai les hérétiques, je ferai triompher la Lumière divine, je laverai l'âme de mes frères dans le sang virginal de Notre Seigneur Jésus-Christ... En vérité je vous le dis, ce temps est proche où le Royaume des Cieux... » C'est Dieu maintenant qui inspire ses pensées et parle par sa voix. Et il vous met en garde contre le « Vilain », exhale toute sa fureur contre le Démon dans une colère quasi divine. Puis s'étant recueilli un moment, il murmure une prière, marmonne quelques mots incompréhensibles (langage Dieu), fait quelques signes cabalistiques, et entonne un psaume ou un cantique. Tout cela le plus sérieusement du monde.

Est-il besoin de multiplier les exemples ? Résumons simplement ici les principaux thèmes. Ils sont variables, mais c'est toujours du délire de grandeur (1).

Délire de grandeur :

— Thème d'invention.

— Thème religieux : avec hallucinations multiples (harmonies célestes, voix de l'ange gardien, voix de la conscience, visions, apparitions, communications avec les Saints et les Saintes, etc.). Ce type de mégalomane est très actif. Il fait du prosélytisme. Il est parfois dangereux. L'extase peut survenir comme une complication.

— Thème de filiation princière : De Philippe-Auguste à George V en passant par Napoléon.

(1) D'après Dide et Guiraud.

— Thème de puissance sociale : Il est Prince, Roi ou Président...

— Thème de féerie fantastique : Possession de châteaux fabuleux (or et diamants), Dragons écumanants, etc.

— Thème érotique : Bien différent de l'érotisme maniaque. « Ce sont des érotomanes ne sortant jamais des bornes de la décence » (Esquirol). Ils aiment, sans penser à être aimés, « ne songeant même pas aux faveurs auxquelles ils pourraient prétendre ». Ils parlent d'amour, en rêvent ; mais c'est une affection chaste, pure, sans désirs obscènes. C'est le type de l'amour romanesque. « Amour souvent projeté sur un personnage imaginaire : prince, évêque ou roi ». Passion de la vieille fille qui s'exalte... C'est plus de la rêverie que du désir.

Ce type de mégalomane est heureux, content. Ne songeant point à faire partager sa passion, il goûte à proprement parler « un bonheur sans mélange ».

— Thème politique, variant avec l'actualité (Stratèges de café, fondateurs de partis avortés, conspirateurs)...

*
**

Chez tous ces malades, les nuances ne viennent que de la variété des thèmes délirants et de l'intensité du délire. Mais, quel que soit le thème adopté, les éléments psychologiques fondamentaux restent identiques. Ce sont toujours chez un même malade, les mêmes idées fixes dominantes, le même orgueil, la même conviction délirante profonde. Et certains auteurs notent cet orgueil comme le principal générateur des idées fixes.

A propos de la monomanie ambitieuse, Esquirol écrit : « Chez ces individus, les passions sont exaltées et expansives... Ils ont le sentiment d'un bon

état de santé, d'un bien-être général... Ils saisissent le bon côté des choses ; satisfaits d'eux-mêmes, ils sont contents des autres. Heureux, joyeux, communicatifs, actifs, pétulants, loquaces, parlant sans cesse de leur félicité, leurs impressions sont vives, leurs affections énergiques, leurs déterminations violentes ».

Ces considérations s'adaptent assez bien aux différentes variétés de mégalomanie.

Le mégalomane est en effet un individu communicatif, heureux s'il peut faire partager ses convictions ou tout au moins s'en entretenir. On ne trouve pas chez lui d'amertume. Certes, il se sent souvent incompris. Peut-être en éprouve-t-il parfois une légère déception, mais de courte durée. Sa conviction est trop grande et l'emporte. Il plane. Et il cherchera d'autres interlocuteurs susceptibles de s'intéresser davantage et de le comprendre. On aurait tort à se l'imaginer drapé dans une farouche dignité, dédaigneux de ceux qui l'entourent, exclusif, vivant dans un monde à part, le monde de ses chimères, enfermé dans « sa tour d'ivoire ».

*
**

Le mécanisme psychologique de ses états a été clairement exposé par Dide et Guiraud. Nous les suivrons en partant du moment où le persécuté devient mégalomane. On ne peut s'attarder à parcourir les étapes des psychoses systématisées, à rappeler les diverses variétés comprises sous cette appellation, à souligner les discussions soulevées à ce propos.

Nous prenons l'individu à la période d'évolution de la maladie ; période de délire ambitieux, de transformation de la personnalité des auteurs classiques,

période de réaction euphorique pour Dide et Guiraud.

Ces auteurs reconnaissent trois processus :

Réaction euphorique par évolution logique du délire.

Réaction euphorique par hallucination.

Réaction euphorique par intuition.

Par évolution logique du délire : Les idées de persécution finissent par amener le malade à s'attribuer une grande valeur. Il en conclut qu'il est un puissant personnage. « Une forte personnalité s'est reconnue dans le malheur » (A. Foville). Ce qui était autrefois la source de sentiments pénibles devient maintenant celle de convictions agréables.

Par hallucinations : Elles ont changé de thèmes. Elles n'injurient plus ; elles flattent, elles conseillent. La voix du bon ange.

Par intuition : Les explications et les interprétations viennent ensuite.

« Le sujet transforme sa résistance ; il réagit euphoriquement. Un sentiment de force, de protection s'oppose aux idées délirantes pénibles. Il réalise sous forme imaginative ou hallucinatoire ses désirs, ses tendances... La réaction euphorique n'est pas seulement source des idées de grandeur, elle transforme aussi l'affectivité et l'activité intellectuelle du malade... Gai, souriant, accueillant, protecteur, loquace... sorte d'état hypomaniacal chronique... Appoint imaginaire considérable » (Dide et Guiraud).

Guiraud admet une tendance instinctive qui pousse à étendre sa personnalité et son action. L'enfant la projette dans l'imagination : conte de fées ; l'adolescent dans la réalité : aventure et voyages.

L'adulte souhaite des triomphes d'ordre social. Tendence refoulée dans l'inconscient. Elle jaillira quand une cause quelconque viendra faire émerger le « complexe d'expansion euphorique » ; germe de tous les thèmes précédemment cités.

Toutes les acquisitions anciennes viendront colorer le délire. Autour de ce délire vont également se cristalliser toutes les perceptions, toutes les acquisitions nouvelles. C'est plus peut-être un phénomène d'agglutination que d'interprétation.

En dehors de cela faut-il admettre les formes d'hallucinoïse pure avec thèmes agréables, d'emblée à la base de certains états mégalomaniaques ?

Doit-on considérer ici le syndrome d'automatisme mental, délire psycho-moteur, dans lequel se recrute pour une part le contingent des médiums et des spirites... ? Ceux-ci ont leur religion, leur foi, leur conviction. Ils y trouvent souvent joie et satisfaction.

*
* *

En résumé, ce sont avant tout des délirants et des délirants systématisés. Ce délire, quelle qu'en soit la charpente, est la raison même de leur satisfaction. Toute autre considération n'est qu'accessoire. Du côté organique, ils se portent bien.

Puis, plus tard, à la période de déclin, ils continueront à jouer leur rôle sans grande conviction, par habitude. La foi se meurt ; ils vivent alors de l'élan acquis. Ce sont presque des automates, mais jamais des déments.

LA JOIE DU PARALYTIQUE GÉNÉRAL

L'euphorie des paralytiques généraux est un fait bien connu. Il faut cependant distinguer : d'une part la joie active du début et celle de la période d'état, d'autre part la joie passive de la période terminale, de la période grabataire. Nous retrouverons plus loin ces états de béatitude ; actuellement nous voulons seulement envisager la joie.

Au début d'une paralysie générale, le syndrome euphorie pose parfois des problèmes diagnostics qu'il n'est pas toujours aisé de trancher *a priori*.

A ce moment, les symptômes psychiques sont à peine esquissés : les signes physiques discrets n'apportent pas encore l'appui qu'ils fourniront plus tard. Ils n'orientent pas le diagnostic. On se trouve en présence d'une sorte d'état hypomaniaque qui inaugure pour les malades qui nous occupent leur entrée dans la paralysie générale.

Il s'agit le plus souvent d'un individu d'un certain âge. En général, un âge respectable. Et cet individu respecté avait jusqu'alors donné les preuves d'une vie calme, d'habitudes tranquilles et raisonnables. Depuis quelque temps, il change. Ce que ne manque pas de noter l'entourage ; sans s'en inquiéter tout d'abord. C'eût été un hypomaniaque, on ne se serait pas étonné ; on l'a toujours connu ainsi. Mais là, c'est un fait nouveau.

D'ailleurs, ce n'est pas un hypomaniaque pur,

ce n'est pas une seule exaltation intellectuelle ; elle s'étend davantage. Et puis un observateur attentif ne manquera pas de noter des traces « d'affaiblissement », traces de démente commençante. Or, on ne trouve pas d'affaiblissement dans l'hypomanie.

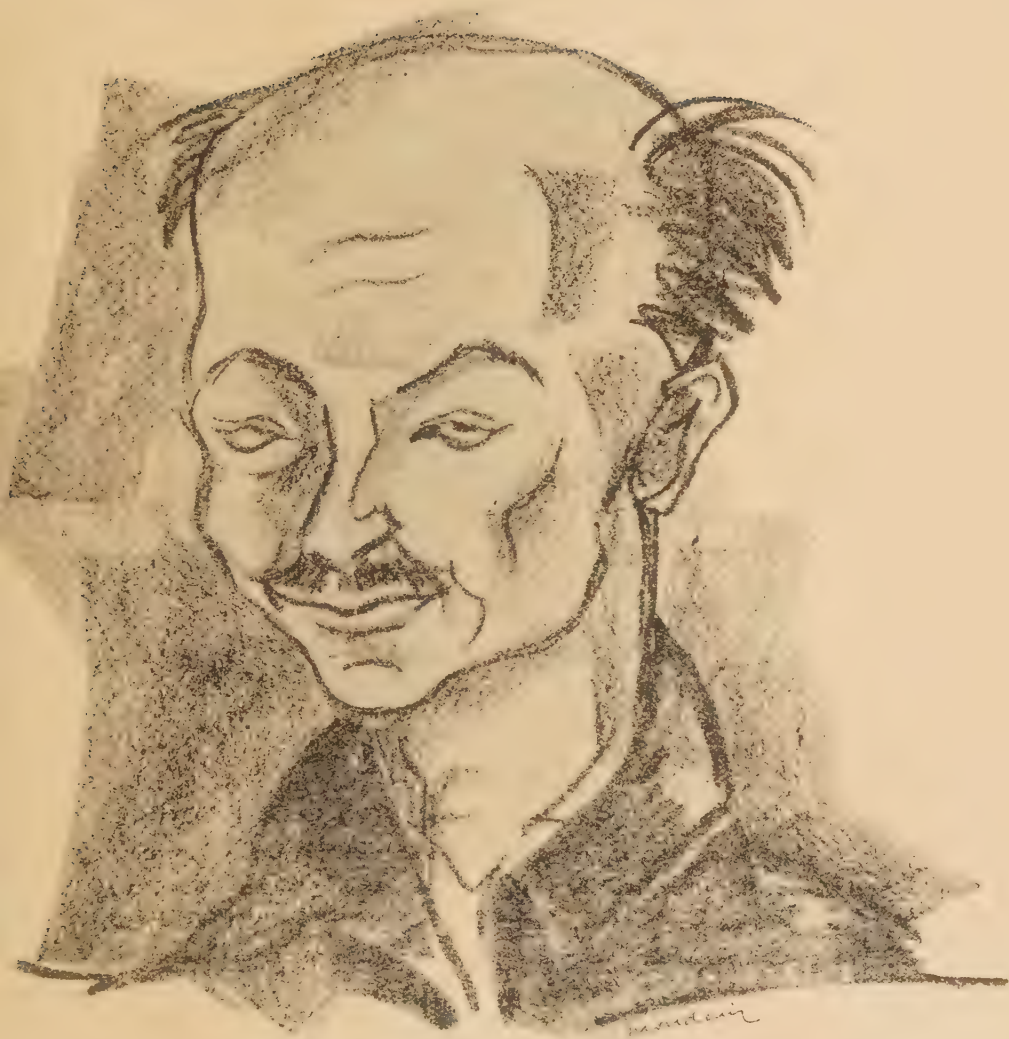
Voilà donc un individu qui ne se montre plus coutumier. Il affiche plus de gaieté, plus d'aplomb. il ne s'est jamais si bien porté, et se dit « en pleine forme ». Il se dispensait autrefois, mais maintenant recherche les plaisirs de la table et ne redoute pas les excès de boisson : c'est un joyeux convive dont la facilité d'élocution met en verve l'assistance.

Il rajeunit ses allures, devient coquet, fait raser sa barbe changer la coupe de ses vêtements. Il étonne sa femme par ses prouesses génésiques, la scandalise parfois...

Éprouvant une « métamorphose heureuse et complète de sa personnalité » il part sur des bases nouvelles. Sa production devient plus active. Il modernise son intérieur, agrandit son commerce, traite des affaires nouvelles, se lance parfois dans la politique... (1).

L'entourage, maintenant, commence à s'inquiéter. Sa femme a des soupçons, les héritiers des craintes. La confiance baisse ; l'alarme est donnée. C'est ainsi, que parfois, voulant sauvegarder son intérêt, l'entourage sert celui du malade en le faisant bénéficier d'un diagnostic précoce. C'est peut-être une des raisons pour lesquelles on observe plus de P.G. au début chez l'homme ; les femmes étant vues plus tardivement. Sans doute est-ce aussi une question de rôle social : l'anomalie se notant plus précocement chez l'homme dans l'exercice de ses fonctions.

(1) Les observations classiques rapportent le fait d'écrivains donnant à ce moment le meilleur de leur production. « Une sorte de chant du cygne qui prélude à la déchéance toute proche ».



UN PARALYTIQUE GÉNÉRAL

Pour peu que les proches n'aient pas montré une sollicitude aussi attentive, le sujet continue à déployer toute son activité. Jusqu'au jour où dépassant les limites de la convenance sociale, ce sont les autorités qui alors attireront l'attention sur lui. (Période médico-légale de la maladie).

On l'a arrêté pour des actes anti-sociaux, des actes délictueux portant le plus souvent un cachet d'absurdité tel, que les autorités ne manquent pas de réclamer l'avis d'un expert.

Ce malade, depuis quelque temps, avait pris l'habitude de courir les filles. Un jour, il tente de violer la bonne ; ou bien « s'exhibe » sans malice sous l'œil du représentant de l'ordre, proclamant « qu'elles sont bien belles », et lui proposant une gageure.

Cet autre, comme le rapporte le fait classique, dérobe un objet à l'étalage et va trouver le commis pour le faire emballer.

Et il accomplit cela avec une bienheureuse inconscience, avec le sourire de la plus parfaite innocence.

On l'a arrêté. Il s'étonne quelque peu, questionne pour la forme, mais ne s'inquiète pas. Tout est bien, tout va bien. Disciple de Leibnitz, il accepte sans réagir, heureux peut-être de l'aventure. Echoué à l'asile, il trouve que c'est très bien ainsi, ravi de voir qu'on l'y attendait, remerciant de leur réception les infirmiers qui sont des gens bien aimables, content de leurs services, satisfait du médecin qui est un homme bien capable. Bref, il s'adapte sans heurts à la vie asilaire « tout étant pour le mieux dans le meilleur des asiles ». D'ailleurs la maladie évolue, il est déjà à ce moment en pleine période d'état.

A cette période d'état, la forme traditionnelle de la P.G. réalise une sorte d'état maniaque avec délire

de grandeur. Mais c'est un état maniaque portant le cachet démentiel, s'accompagnant d'idées de grandeur vaniteuses, se traduisant par des idées de satisfaction puérile. Au plus haut degré, la grandiose absurdité du délire atteint les limites les plus fantastiques.

Cet état n'est le plus souvent que la suite logique de l'euphorie du début. Parfois cependant il succède à une phase de neurasthénie qui prélude à la maladie.

Superficiellement, la forme expansive de la paralysie générale peut évoquer l'idée d'un état maniaque ; mais très superficiellement. Le seul point commun est cette sorte d'exaltation, d'agitation heureuse, cet état de satisfaction et d'optimisme, si différent cependant de celui du maniaque. Tout d'abord, l'exaltation du P.G. ne se fait pas remarquer par sa malignité. Nous ne voulons pas dire que le maniaque fut méchant ou vindicatif. Nous avons cependant noté le caractère malicieux de ses propos. On n'a pas toujours avec lui le dernier mot. Avec le P.G., point n'est besoin de se mettre en frais. Excessivement débonnaire, souriant, approbatif, la conversation avec lui est un véritable repos.

Il entre dans le bureau ; tout de suite on le devine. Ce faciès épanoui dans une béate satisfaction, mais si peu mobile, si inexpressif, si atone, qu'on le dirait posé comme un masque, met immédiatement l'attention en éveil. Ce faciès déserté par l'intelligence est d'une flaccidité bien particulière. Pour l'avoir quelques fois observé, on en garde une impression plus nette qu'accessible à la description. Mais, impression si certaine, qu'automatiquement à l'entrée du malade jaillit la question : « Content ? » et que vient aussitôt la réponse approbative : « Content ! » — « Riche ? » — « Riche ! » — « Des millions ? » — « Des millions », — « Dites :

133, avenue Ledru-Rollin ». — « 133, avenue Redru-Lorin ». A moins que la fantaisie ne lui prenne de se dresser et saluant militairement d'annoncer : « 46^e régiment d'infanterie ! » — « C'est bon. Etendez les bras, écartez les doigts, tirez la langue ! » Un coup de marteau sur les genoux, sur les talons. « Regardez mon doigt ; fermez les yeux, ouvrez les yeux... Parfait... Ponction lombaire et prise de sang ».

Un coup d'œil sur le certificat d'internement nous apprend qu'il fut appréhendé place de la Concorde, requérant des passants leurs signatures sur un agenda qu'il baptisait pompeusement « Le Livre de la Paix Universelle », et distribuant des billets de « cent sous ». Quelques passants sans scrupules avaient déjà bénéficié de ses largesses, quand l'autorité vint mettre un terme à cette prodigalité.

La prodigalité est fréquente chez le P.G. Nous avons vu que l'entourage parfois s'en inquiète ; à moins qu'il n'en profite. C'est alors souvent, comme le font remarquer Magnan et Sérieux, l'heure de la « curée » pour les proches, si le P.G. n'est pas surveillé et placé hors des atteintes de la captation.

Ce fait marque aussi les tendances philanthropes du P.G. (Régis y applique ce terme exact : délire d'altruisme). Le paralytique général projette en effet son bonheur autour de lui, veut partager son bien et sa joie. Que tout le monde soit heureux, comme il l'est lui-même. Le plaisir de donner lui est une grande satisfaction... Une sorte de joie centrifuge.

Ce matin à la visite, il vous offre une Rolls ; hier c'était une villa à Biarritz. Demain, il vous parlera de ses trésors, de ses éléphants blancs, et vous invite à prendre immédiatement livraison de deux de ces mastodontes. Bien entendu, il les couvrira d'or et de pierreries. En remerciements de vos bons soins, ils vous fera donner la Légion d'honneur. Il écrira à M. Caillaux dont il est l'intime ; ils ont fait la

guerre ensemble. Et chaque jour, ce sont des présents toujours renouvelés. Ses richesses n'ont d'égale que son inépuisable générosité.

Pas la moindre ironie chez lui. Il offre tout d'un grand cœur, avec une entière bonhomie. C'est un être éminemment sympathique et reposant. A son entrée, les visages se détendent et sourient ; sa présence crée l'atmosphère.

*
* *

La Paralyse générale nous offre donc des tableaux tout différents de ceux observés précédemment. Les différences sont suffisamment nettes ; point n'est besoin de les affronter parallèlement pour les marquer davantage.

Notons en bref la caractéristique psychique essentielle : l'affaiblissement.

Affaiblissement dans les trois modalités de l'individu : intellectuelle, morale, physique.

L'atteinte de l'intellect constitue le symptôme capital. Elle se caractérise par une diminution de l'attention et de la volonté, une amnésie du type progressif... Puis, parallèlement : diminution du sens moral et de l'affectivité... et perte de l'autocritique. Enfin, conséquence des troubles précédents : perturbation dans les actes et l'activité.

Au total : troubles touchant toutes les sphères et qui aboutiront progressivement à une démence globale, à une dissolution de la personnalité mentale et morale. Tel est le fonds.

Là-dessus se greffent des troubles délirants divers de forme expansive ou dépressive.

Physiquement : des troubles moteurs, sensitifs, réflexes, oculaires, viscéraux, vaso-moteurs et trophiques.

Retenons : du point de vue viscéral, la tendance

congestive de tous les organes ; du point de vue sensitif, la diminution de la sensibilité dans tous ses modes ; dans le domaine des sens : un affaiblissement notable, surtout du goût et de l'odorat.

*
* *

Le sens critique est affaibli, le jugement délieient les associations indigentes, l'idéation ralentie, la volonté amoindrie : c'est une désagrégation. L'individu perd sa fortune, ne touche plus les intérêts de ses acquisitions, entame son capital. Bientôt, il ne lui restera rien. Il devient niais, enfantin, inconscient, négligé, malpropre. Il perd la notion de ce qui l'entoure et sombre dans l'idiotie. Les instincts se libèrent et cherchent leur satisfaction animale.

C'est là, le fonds de démence qui constitue l'élément psychopathique constant et fondamental.

Les états délirants qui s'ajoutent ne sont qu'accessoires et gardent des caractères communs que leur donne le fonds de démence : « absurdes, mobiles, incohérents, contradictoires » (Falret). C'est là le cachet dementiel.

Quelle est la part de la démence ? Quelle est celle des idées délirantes, de cette sorte d'état maniaque surajouté de la forme psychosique expansive, dans la pathogénie de la joie du paralytique général ?

La démence nous ramène à des considérations analogues à celles que nous pourrions admettre ultérieurement au chapitre de l'idiotie. Cependant la démence n'est pas tout, puisque sur ce fonds se greffera parfois une forme dépressive. Aussi peut-on admettre la valeur pathogénique de l'état délirant accessoire, de l'état maniaque qui greffé sur la démence additionne ses effets aux siens pour aboutir à ce syndrome de satisfaction et d'optimisme, d'euphorie qui s'exprime en de multiples fantaisies

délirantes où l'activité de l'imagination joue certainement un rôle important.

Faut-il se tourner du côté organique pour trouver la clé ? « Tout le monde a remarqué l'émotion agréable, sthénique, qui résulte du fonctionnement musculaire, parce que sous l'influence du fonctionnement musculaire il y a en quelque sorte un état cé-nesthésique relié en partie à la vaso-dilatation résultant de l'exercice. Mais cette vaso-dilatation est quelquefois due à des causes pathologiques ».

« Supposons une affection générale qui s'accompagne d'une vaso-dilatation paralytique dans tous les viscères, dans tout l'organisme, comme la paralysie générale. Là, nous sommes frappés de la fréquence de cette euphorie. Nous trouvons là, dans un premier cas, une euphorie normale, dans le second, une euphorie pathologique, dans les deux une vaso-dilatation, légitime dans le premier cas, pathologique dans le second » (Laignel-Lavastine).

LA JOIE DU DÉMENT SÉNILE

Elle est surtout nette dans une forme un peu spéciale : la forme presbyophrénique.

On sait que le mot « presbyophrénie » signifie psychopathie de la vieillesse. Imaginé par Kahlbaum pour l'opposer au terme hébéophrénie : psychopathie de l'adolescence.

Conservons ce terme. Non pour sa signification ; mais parce qu'il existe et correspond à une forme particulière de la démence sénile. Précisément celle qui nous intéresse, où le malade présente une humeur qui nous autorise à le placer dans le cadre de cette étude.

Les éléments de cette psychopathie sont très voisins de ceux de la démence sénile. Il est actuellement admis de la décrire comme une simple forme clinique. Wernicke cependant l'avait isolé comme une entité morbide spéciale. Quelques particularités sembleraient justifier cette manière de voir. En premier lieu, ce fait : la maladie débute à un âge très avancé et frappe presque exclusivement les femmes.

« Les rides, l'aspect décharné, la blancheur des cheveux indiquent la vieillesse. Le regard à la fois éclatant et vide, le sourire équivoque, la coiffure prétentieuse... »

« Les presbyophréniques sont souvent d'ancien-

nes commères, réputées pour le délié de leur langage » (Courbon).

Ces quelques mots suffisent à préciser la silhouette de la malade.

Visage sillonné de rides, aspect décharné, épaules voûtées, chef branlant, démarche trottinante et affairée évoquent l'image classique de ces vieilles fées qui avaient autrefois coutume de se pencher, aux naissances, sur les berceaux royaux des légendes. Mais certainement une bonne fée comme en témoignent l'aspect aimable, l'abord avenant et le sourire qui tend cette peau parcheminée.

Euphorique, loquace, active, turbulente même, elle s'étend avec un grand luxe de détails sur ses occupations de la veille et sur l'excellente soirée qu'elle a passé au théâtre. Elle est toute heureuse aussi d'avoir pu entendre le matin « la grand'messe dans la cathédrale de Monseigneur, où l'on fait de la si bonne musique. Et Monseigneur, tout magnifique dans sa robe de pourpre, a daigné se pencher vers elle et lui accorder la faveur d'une bénédiction spéciale. L'Empereur était présent avec son Eugénie. Etaient-ils gracieux tous les deux !... » Raconte-t-elle un rêve ? On pourrait le croire.

Elle vous reconnaît bien pour vous avoir entrevu lors d'un récent dîner, s'inquiète aimablement de la santé des enfants que vous n'avez pas même songé encore à procréer, vous invite à souper pour le soir. Puis elle vous quitte en marmottant des exorcismes... Peut-être se raconte-t-elle des histoires ?...

Avec cette aimable fée, les notions de temps et d'espace n'existent plus. Nous étions il y a un instant en 1800 et quelques, nous sommes maintenant en 1900. Elle se meut dans le temps avec une rapidité prodigieuse, ignorante à jamais des lois de la relativité, vivant dans l'absolu, transposant le passé au présent, le projetant même dans l'avenir.

En formulant son invitation, elle était sincère. De bonne foi, elle se croit chez elle.

Est-elle désorientée ? Certes. Mais pas comme une confuse. Elle ne semble pas égarée, désemparée. On ne perçoit pas sur son faciès la tension, l'effort de recherche, ou l'aspect hagard qui trahit la confusion. Point de ces gestes lents, maladroits, incertains qui révèlent une vie ralentie. Ici, c'est une activité évidemment diffuse, éparpillée ; mais activité quand même. Elle vit. Et ceci, grâce à un phénomène de suppléance : la fabulation.

Ayant conservé un reste d'automatisme, un jugement relatif, un certain sentiment des convenances, la presbyophrénique garde quelque apparence. « Une sorte de vernis persiste à la surface de la démence », sans la masquer toutefois. Comme le remarque Guiraud : « Ces belles figures de vieillard au port majestueux sont des façades derrière lesquelles il ne reste rien ».

L'âge les avait déjà rayé de la vie sociale. Mais ils peuvent encore prétendre à la vie familiale. Prétendre n'est pas le terme exact. La presbyophrénique s'en soucie fort peu. Vivant en marge, elle évolue dans un monde un peu spécial : un mélange d'anciens souvenirs déformés, de rêveries, de rêves même. Éléments qui prennent pour elle un caractère d'actualité et suffisent à sa satisfaction.

Aussi, elle ne souffre pas d'être à l'asile, puisque la magie du rêve lui permet de hanter les cathédrales, d'achever ses soirées au théâtre, de vivre au milieu de ses enfants, d'organiser des réceptions et des soupers.

Au foyer, cependant, on la tolère. Une enfant de plus... parfois insupportable d'ailleurs, avec quelques accès d'humeur ou de colère ; et exigeant aussi une surveillance constante. On s'habitue à son ra-

dotage, on sourit à ses récits extravagants, on acquiesce... l'entourage indulgent l'accepte.

Sa trop grande vieillesse se fait parfois encombrante. On la pousse alors doucement vers l'asile. Quand ce n'est pas une nécessité, parce qu'elle est restée seule. Elle a vécu trop longtemps, plus longtemps que les autres !...

*
* * *

Résumons. Les symptômes cardinaux sont : l'amnésie de fixation, la fabulation.

Fabulation : Serait-ce une fabulation de suppléance comme on tend généralement à l'admettre ? La malade étaye la façade avec les souvenirs, les rêveries, comble ainsi le déficit et les lacunes de sa mémoire. Cherche-t-elle à faire illusion, à se maintenir ? C'est peu probable, « puisqu'elle fabule en dedans, seule, mentalement ». La mimique traduit d'ailleurs cette fabulation intérieure.

Quelle peut être aussi la part résiduelle des rêves ?

En tout cas, rien d'un délire d'imagination chez ces malades. Pas la moindre imagination créatrice. Simplement un ramassis d'images plus ou moins déformées, décousues, amplifiées, mêlées, et tirées du passé.

Signes accessoires :

Conservation relative du jugement et des convenances, des notions d'éducation, de tenue et de morale.

Troubles des perceptions : Affaiblies, mal situées, mêlées aux évocations ; d'où des erreurs dans le mécanisme d'identification et des illusions de fausse-reconnaissance.

La lésion : atrophie de l'élément noble et prolifé-

ration de la névrogie. En dehors de toute autre cause, artério-sclérose ou autre qui apporterait au tableau sa coloration particulière.

*
* *

... « Inconscientes, ne se sentant pas diminuées », ces malades ne souffrent pas de leur état. Elles vivent dans le passé ; les deux pôles se touchent.

DE LA JOVIALITÉ CHEZ LES MALADES ATTEINTS DE TUMEURS CÉRÉBRALES

« C'est une sorte de jovialité puérile, avec tendance aux plaisanteries et aux calembours. Ce symptôme se rencontre à peu près exclusivement dans les tumeurs cérébrales et spécialement dans celles du lobe frontal. » (Dide et Guiraud).

Ces malades, avant tout « neurologiques », s'égareront parfois à l'asile ; les troubles mentaux étant alors au premier plan. L'intérêt de les situer ici se justifie surtout par les diagnostics différentiels qui peuvent se poser à leur propos. Au tout premier plan, la paralysie générale.

Les observations ne sont pas rares, où ces malades furent primitivement considérés et traités comme paralytiques généraux. L'erreur s'admet. La ressemblance est parfois telle que la dissociation psychologique n'est pas toujours aisée. Surtout, lorsque les signes physiques discrets, ou même absents, tout au moins au début, ne viennent pas au secours du diagnostic. Et même, il est des cas avec tremblement et dysarthrie où, en dépit de réactions sérologiques négatives, le traitement fut institué,

*
* *

Excitable, hyperactif, gai, exhubérant, d'une jovialité excessive, s'exprimant avec facilité, tendant

aux plaisanteries faciles : c'est la « *moria* » de Jastrowitz.

Ce malade ne pourrait-il, *a priori*, être pris pour quelque maniaque ?...

Cependant, des signes de déficit ne tardent pas à se manifester, touchant l'attention, l'intellect, le jugement, l'affectivité. Ils complètent le tableau, pour donner un état d'allure démentiel rappelant celui de la P.G.

En résumé : des signes d'excitation, des signes de déficit. Il n'y a rien là de bien particulier.

Et dans ces cas, où les signes neurologiques sont absents, le diagnostic reste longtemps hésitant. Il ne se précisera que tardivement, lorsque les vomissements cérébraux, la céphalée se manifestant, conduiront à refaire la ponction lombaire, et à examiner le fond d'œil. Ces examens confirment le soupçon. Reste ensuite le diagnostic de localisation. C'est à ce moment que l'ensemble des signes psychiques orientera vers la possibilité d'une localisation frontale. Hypothèse que viendront bientôt confirmer les procédés modernes d'investigation ; en particulier la ventriculographie.

H. Baruck a minutieusement traité la question dans son ouvrage : « Les troubles mentaux dans les tumeurs des lobes frontaux ».

*
* *

Tous les malades atteints de tumeur du lobe frontal ne réalisent pas, bien entendu, le type de la *moria* avec euphorie et puérilisme ou celui de la P.G. dans sa forme expansive. Il est aussi des formes avec mélancolie et anxiété ; enfin, des formes confusionnelles.

L'existence des formes avec humeur gaie et exhu-

bérante nous autorise à les signaler ici, sans prétendre d'ailleurs les étudier, mais simplement dans le but que nous exposons plus haut.

Disons enfin, que ces malades vont sombrer dans une sorte de démence, de confusion, d'asthénie, d'indifférence... Et plus tard, si la nécessité d'une opération se pose, ils ne s'alarment point, l'entrevoient même avec sérénité. Le plus souvent, ils se contentent de subir, sans discuter.

LA JOIE DU TOXICOMANE

C'est précisément la recherche de cette euphorie pathologique qui conduit le malade à la toxicomanie et entretient celle-ci.

Les poisons diffèrent ; ils abondent ; leurs effets sont plus ou moins variés. Le but visé reste identique : suppression de la douleur physique ou morale, jouissance. Le sujet n'ignore pas le lourd tribut qu'il devra solder pour ces heures passagères. Ce n'est pas cette connaissance, on le sait, qui l'arrête. Il y a déjà là un élément pathologique.

Quel que soit le poison, la psychologie du toxicomane est la même. Des caractères semblables se retrouvent chez les uns et les autres, créent des liens de parenté. Les toxicomanes sont tous membres d'une même, vaste et lamentable famille.

Cependant, là encore, on peut distinguer deux branches maîtresses : euphorie et béatitude.

La galerie des portraits est assez variée. Depuis « la trogne » de l'ivrogne qui, véritablement, dépare le cadre, jusqu'au masque délicat de l'oriental imprégné d'opium.

Retracer ces portraits après les admirables et nombreuses études qu'on trouve dans les littératures de tous pays, est une tâche, devant laquelle la modestie ne peut mieux conseiller qu'une prudente réserve.

D'ailleurs que resterait-il à ajouter aux confessions

subtiles, et parfois si précises, d'intoxiqués de génie ?

Qu'ils soient fumeurs d'opium, mangeurs de hachich, buveurs d'absinthe, priseurs de cocaïne, ou autres, c'est avec une égale complaisance qu'ils nous le font savoir. Prosélytisme, c'est certain. Peut-être aussi pour évoquer le passé, pour se redire à eux-mêmes les joies maintenant plus rares, pour tenter de recréer l'atmosphère « paradisiaque ». C'est à mi-chemin qu'ils écrivent : ayant cessé de gravir et avant de rouler dans le bas-fond. Très clairvoyants, ils savent la déchéance toute proche. Veulent-ils encore avant de perdre tout moyen, et parfois sous l'empire passager de « la bienfaisante drogue » se justifier ?... Ils chantent les louanges « du merveilleux poison », le vénèrent et le maudissent, plus peut-être pour en parler que pour convaincre ou s'excuser. Et ce sont les mêmes mots : griserie, ivresse, volupté...

Confessions toutes semblables. Leur charme reste dans la personnalité des auteurs.

C'est dans l'antichambre des joies que se noircissent les feuillets, devant les portes closes. C'est là que l'intoxiqué évoque les qualités du « plaisir » qu'il ne fait plus qu'entrevoir, et nous fait connaître son prix. Il s'exalte et gémit. Sans doute, trouve-t-il dans cette confession, un dérivatif. Il temporise. Effort vain.

*
* *

Pourquoi parler de l'intoxiqué, quand il a lui-même pris, si minutieusement, ce soin ?

Il nous renseigne amplement sur la question. Grâce à lui, on peut imaginer la chose, sans risques.

Ne nous dit-il pas cette impression de se trouver sous un soleil généreux, la rapidité des associations,

le sentiment de force et de puissance. Chaque mouvement devient une source de plaisir. Tout est beau dans cette ivresse. L'illusion tamise la réalité, l'embellit. A la faveur des sens aiguisés, les perceptions deviennent plus intenses, les interprétations plus favorables...

La synthèse de ces éléments évoque le souvenir de l'hypomaniaque. On pourrait, somme toute, les ramener à ces deux tableaux : manie, hypomanie. A quelques nuances près et quel que soit le toxique invoqué ou sa dose :

Morphine : dont le premier effet est « un sentiment de bien-être, une sorte de stimulation des facultés, une résurrection après l'état de besoin » (Régis). Physiquement : une détente, le calme, la suppression de la douleur et de la fatigue. Psychiquement : une exaltation intellectuelle propice aux développements imaginatifs, l'oubli des soucis, le parfait détachement de la matière. Une trêve.

Hachich : Pilules de joie ou fumée. Cénesthésie étrange, sensation de légèreté... « altération de l'espace et du temps, et fréquemment aussi des symptômes convulsifs dont un rire spasmodique et interminable souvent pénible » (Régis).

Cocaïne : dont l'ivresse est quelque peu superposable à l'ivresse alcoolique (Guiraud).

Alcool : ...Qui ne garde le souvenir d'un aimable « pochard » à la mine colorée, animée, gai, exubérant, loquace, attendri et dont les propos mettent en joie l'assistance (1). Son voisin cependant est maussade. Cet autre est furieux. Ils n'ont pas « le vin gai »...

Toxique identique, effets différents. Faut-il voir

(1) Manie ébrieuse.

là, sous l'effet du poison, la libération ou l'exagération des tendances constitutionnelles ?... « In vino, veritas ».*

*
* *

La liste des toxiques est fort longue. L'épeler de A jusqu'à Z, en dresser la nomenclature complète, différencier leurs effets, serait ici hors cadre.

Il y a des toxiques qui procurent de la joie ; voilà le fait. Joie active ou joie passive, euphorie ou béatitude. Celle-ci et celle-là n'étant pas plus spécialement propres à une drogue ou à une autre, qu'en rapport avec les tendances individuelles, la dose et le degré de l'intoxication. La béatitude étant parfois le premier effet ou seulement une phase de détente après l'excitation.

Autre fait : l'intoxiqué paye tôt ou tard. C'est à ce moment de détresse que nous le rencontrons, et dans les maisons de santé privées plus souvent qu'à l'asile, d'ailleurs.

Quoi qu'il en soit, ce n'est pas lui qui vient alors grossir le lot de notre population joyeuse. Bien au contraire. On le voit prendre rang parmi les suppliants, les hallucinés, les tristes. Affres du sevrage...

Plus tard, délivré du poison tyrannique, ayant rompu le pacte, un sentiment de délivrance pourra l'emplir de joie. Une quiétude de bon aloi se peint sur sa physionomie, le retour à la santé s'imprime sur son visage, effaçant les stigmates de la drogue.

Il se sent libéré, heureux, plein de foi et de projets : joie du convalescent. Il reste joyeux à l'asile, mais l'on sait avec quelles hésitations on se décide à lui ouvrir les portes, tant est vrai le proverbe : « Qui a bu, boira ».

De fait, il court immédiatement troquer cette

saine quiétude pour « les joies pathologiques » dont la rançon le ramènera inévitablement à son point de départ.

*
* *

Il y a des gens doués pour les stupéfiants, d'autres qui ne le sont pas. D'aucuns ont tenté l'expérience sans aucun plaisir, ou sans conviction.

L'effet est éminemment variable suivant l'individu, la dose, les habitudes...

Trois facteurs restent en présence : le toxique, la dose, la constitution.

BÉATITUDES PATHOLOGIQUES....

LA BÉATITUDE DE L'IDIOT

On peut commencer par lui ; c'est le cas simple.

Dès sa première jeunesse, il s'impose à l'observation. La famille justement alarmée ne se fait pas faute de traîner son inquiétude et le patient de consultations en consultations. Jusqu'au jour où l'évidence achève tout espoir. Quelques-unes ne se résolvent que difficilement à l'admettre ; la majorité cependant s'incline. Plusieurs solutions s'offrent alors à l'entourage. Un petit nombre subira le malade avec une patience et un stoïcisme dignes de tous les éloges. D'autres, plus ou moins maussades, traiteront ce fardeau. La plupart cependant songe à l'éliminer. A l'inquiétude a fait place un autre souci.

On l'expédie alors, non sans déchirement, vers une colonie d'enfants arriérés, avec le vague espoir d'une rééducation possible qui apaisera la conscience.

Le jeune idiot d'ailleurs se soucie fort peu de tout cela. Tout au moins celui qui nous occupe. Cette séparation familiale l'indiffère. Il n'est point déchiré, n'éprouve aucun bouleversement intérieur. Sa conscience à lui est en paix. Il s'adapte à la vie asilaire « à la façon dont un caillou lâché de haut s'installe dans la chair d'une méduse ».

Les quartiers d'une colonie d'enfants arriérés constituent un vaste champ d'observation. C'est là que

nous saisissons notre type. Là, où nous le trouvons au premier plan.

Ensuite, il quittera la colonie pour l'asile. Mais ici il s'efface. On l'oublie, on l'ignore, il fait partie du mobilier. On le découvrira, relégué dans quelque coin, identique, mais plus voûté, plus velu. A part cela, il n'a point changé.

*
* *

C'est lui que nous apercevons, là-bas, sur ce banc, inerte, indolent, avachi, replié sur lui-même, inoccupé, abandonné. Son voisin lui ressemble comme un frère. Celui-ci, cependant, semble très absorbé à mutiler des feuilles de marronnier qu'il dilacère en mille pièces. Il les entasse minutieusement au creux de sa paume, les malaxe, en fait une boule et la jette en poussant un léger gloussement. Aussitôt il se baisse, ramasse une nouvelle feuille et reprend consciencieusement le même travail. Cet autre, les mains sous les fesses, les jambes croisées, se balance rythmiquement au son d'un sourd grognement qu'il accompagne d'un curieux grincement de dents. Et ainsi, depuis plus d'une heure déjà... Il ne paraît pas devoir se lasser.

Ils ne communiquent pas entre eux : Chacun pour soi. Qu'auraient-ils d'ailleurs à se dire ? Parfois une ruade, quand l'un vient troubler la quiétude de l'autre.

L'un d'eux se traîne vers nous d'un pas pesant, massif, lourd, raclant la poussière, le regard attaché au sol et balançant la tête. Presque l'aspect d'un bovidé. Il longe le mur, laissant dolemment traîner sa main sur le granit. Il ne paraît point pressé. Le voici, cependant, docile et apathique. Il ne gagne rien à être vu de près. Sale, négligé, inesthétique ; il sent mauvais. Le vêtement souillé de taches, dé-



UN IDIOT.

boutonné, débraillé, une chaussette absente, ignorant l'usage des lacets, la chemise déchirée et passant sur le pantalon : c'est dans ce gracieux accoutrement qu'il se présente.

On le sollicite. Il offre maintenant son visage en pleine lumière : il est laid, hideux même. C'est un facès bestial, au front sans rides, étroit, fuyant, au regard terne, vide, fixe, sans expression, sans compréhension. Les traits sont mous, détendus, inexpressifs. Si, l'expression d'une indéfinissable niaiserie, un visage sans curiosité dont la partie inférieure se tend en un vague sourire figé, hébété, qui semble la traduction « d'un ahurissement heureux ».

Peut-on qualifier de sourire cette affreuse grimace, ce relâchement de la mâchoire inférieure, cette béance de l'orifice buccal découvrant des dents cariées, mal plantées, crénelées, et laissant s'échapper un filet de salive. C'est une physionomie molle, pauvre : exact reflet de la dégénérescence.

Des stigmates physiques viennent encore accuser cette laideur : oreilles décollées, nez écrasé, prognathisme, strabisme, grosse ou petite tête, asymétrie faciale... Un chef-d'œuvre de difformité.

Quelques touches viennent parfaire le tableau : un impétigo rebelle qui orne les orifices des cavités naturelles et ne tarde pas à prendre possession du cuir chevelu, un coryza tenace et intarissable.

Il y aurait déjà là matière à attrister le moins coquet des individus. Ce ne sera point pour l'idiot un vain sujet de préoccupation. Il est au-dessous de cela.

On tente d'entrer en communication avec lui. C'est long, difficile, pénible. Il faut en extraire les réponses une à une, varier ou multiplier les deman-

des, insister, solliciter constamment l'attention. Bien souvent aussi, interpréter ce bredouillement informe qui s'échappe comme à regret entre deux filets de bave. Ce genre de conversation, dont il faut faire tous les frais, requiert en fait une certaine patience. Il répond par monosyllabes ; un vague grognement qu'il faut traduire par oui ou par non. Fréquemment aussi il fait écho à la question comme pour mieux se la poser à lui-même. Le résultat n'est pas meilleur pour cela. On désespère. On lui souffle alors doucement la réponse. Il approuve.

Pendant ce temps, on a pu lire sur son visage la tension provoquée par cette gymnastique intellectuelle. Cette contraction des traits efface passagèrement le sourire béat. Il souffre à ce moment, il est malheureux, on l'importune, on l'ennuie. Il a bientôt fait, après l'effort, de retrouver ce sourire dolent. Il savoure la détente.

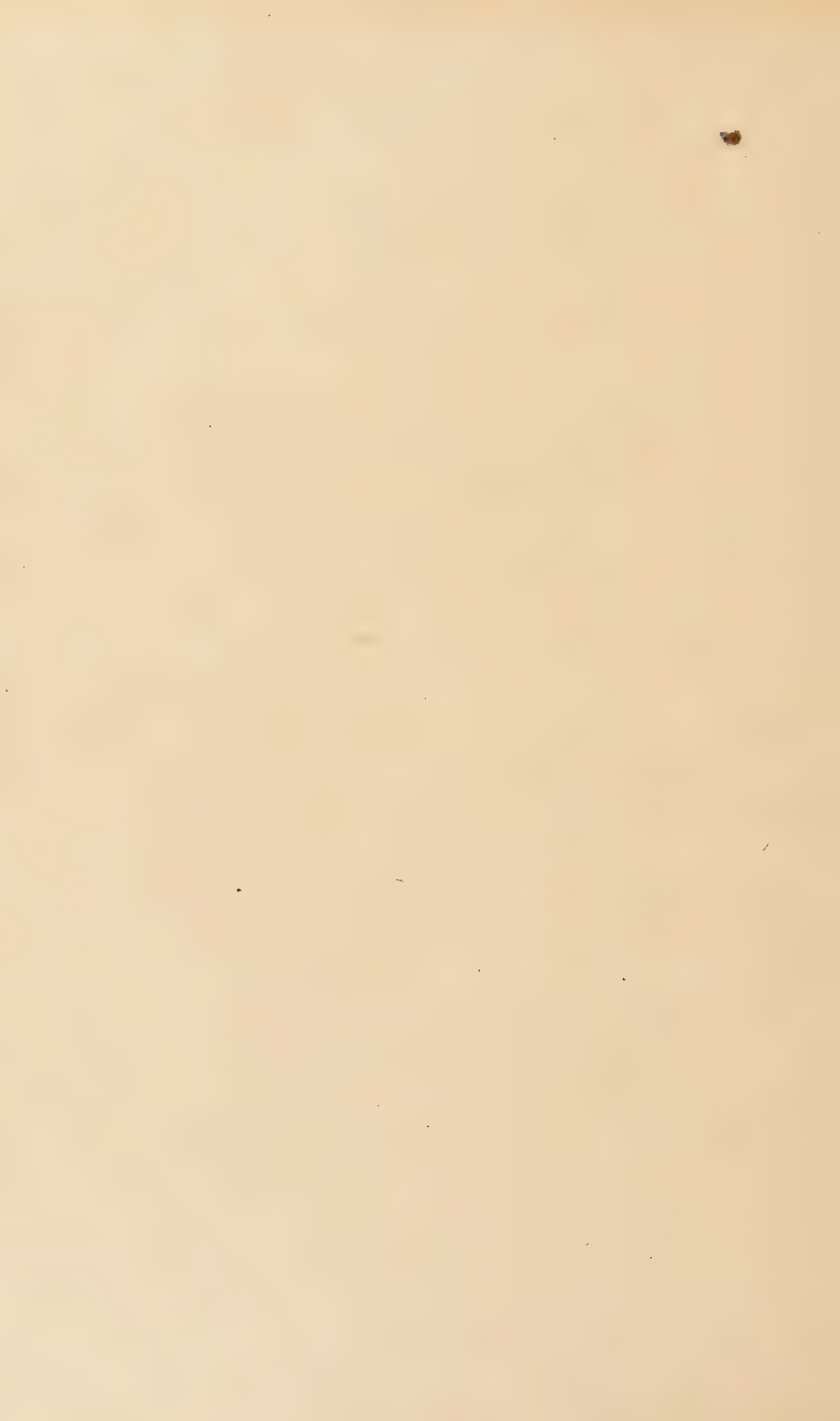
Son petit camarade est plus bavard. Il se fait moins prier pour raconter ses impressions. Il faut cependant qu'on l'interroge ; aucune spontanéité. Les réponses parviennent lentes, confuses, bredouillantes, hésitantes, débitées sur un ton monocorde, peu variées dans la forme.

On le soumet aux tests de Binet-Simon. On calcule ainsi avec exactitude le déficit de son niveau mental. Au cours de ces opérations on apprécie également la carence des différentes sphères de son psychisme. Ces tests ont permis aux auteurs de déterminer avec une admirable précision la psychologie de l'idiot.

Que ressort-il de cet entretien avec l'idiot ? C'est que « tout va bien ». Tout va bien si la soupe est bonne. Et il la trouve toujours à son goût si elle est abondante. Il n'a point le palais délicat. La quantité suffit à la satisfaction de son appétit généralement



JEUNES IDIOTS



fort vaste. Il est glouton. Si on le voit parfois hâter le pas, c'est pour aller au réfectoire. Si l'on surprend une lueur dans son regard, c'est devant l'assiette. Ce n'est pas le moment de le taquiner, il deviendrait méchant.

Repu, il s'en va de sa démarche lourde et maladroite. Il s'isole et digère, béatement, les yeux mi-clos. Il semble n'avoir véritablement qu'un unique sujet de préoccupation : son tube digestif. Tout va bien tant qu'il digère bien et dort bien : vie végétative.

Vie sans incidents, sans espoirs, sans désirs. Aujourd'hui semblable à hier et à demain. Calme plat. L'idiot n'a pas de passé, pas d'avenir. Il végète dans le présent, indifférent, automatique : un corps sans cerveau.

Généralement doux, humble, bienveillant, honnête, serviable même dans la mesure de ses moyens, c'est l'innocent du village.

Il reste donc utilisable suivant ses capacités. C'est avant tout un rendement physique ; seule fin à laquelle on puisse vraiment prétendre. Et encore.

Que peut-on espérer de cet être qui occupe ses journées entières à se balancer sur un banc, et qui suggérerait un jour à l'un de nos maîtres cette boutade : « houille humaine ».

*
* *

Voici donc un sujet lamentable et qui ne manque pas d'inspirer la pitié. On souffre d'y attarder sa pensée. Lui, cependant est heureux. C'est un bonheur calme, tranquille, passif, négatif. Il est heureux parce que inaccessible à la souffrance et à la douleur morale, heureux parce qu'insensible.

Peu réceptif, hermétique même, les sens émous-

sés, il prend des contacts restreints avec le monde extérieur : échanges très ralentis. Il n'en connaît pas les vicissitudes, les ennuis. Mais aussi, il en ignore les jouissances. Voilà de quoi est faite sa joie.

En fait, cet être primitif « a des besoins et des tendances simples qui reçoivent facilement leur satisfaction dans un milieu approprié » (Mignard). Satisfaction, remarque le Dr Bridou, qui serait essentiellement due aux conditions extérieures et dont auraient facilement raison la misère physiologique et les mauvais traitements. Ce dont souffrirait certainement l'idiot isolé, livré à lui-même, dans l'incapacité où il se trouverait de pouvoir satisfaire ses besoins. Ce qu'il trouve dans les colonies spéciales à défaut d'un foyer indulgent. Sa béatitude se trouve donc quelque peu liée à cette condition.

Si parfois, il est susceptible de joies actives, d'ailleurs très passagères et non soutenues, ce sont le plus souvent, nous l'avons vu, des joies gastronomiques.

D'une manière générale, l'idiot a horreur du mouvement et de l'activité. Tout mouvement le gêne, tout effort lui est pénible. Une sorte de concentration paraît nécessaire pour qu'il puisse savourer. Et l'inertie par elle-même lui est agréable. Il ne se prive pas. Un seul désir l'anime : ne pas se fatiguer. Il réalise aisément cette tendance. Et sous cette condition il semble toujours satisfait.

Mignard schématise : « Les sentiments qu'expriment leurs gestes et leur visage, c'est à la fois l'apathie et le bonheur. L'apathie dans les membres fléchis, la tête basse, le sourire alangui, la parole lente et monotone ; le bonheur dans l'intonation chantante, la dilatation de la bouche et des yeux, les mains ouvertes, l'attitude presque extatique ;

c'est le mol abandon de l'être satisfait : « douce far niente ».

L'idiot est un pauvre. Jugement, mémoire, association, tout chez lui est rudimentaire. Cette pauvreté semble la garantie de sa quiétude. La nullité lui confère une sorte d'immunité. L'être qui rampe ne redoute pas le vertige et ne risque pas la chute. Il y a un minimum au-dessous duquel on ne peut descendre. L'idiot ne connaîtra jamais les soucis du financier...

Il vit dans une sorte d'engourdissement, de stupeur, de torpeur. Il est lent, et lent parce que pauvre. Pas de tonus, aucun dynamisme, aucune ambition. Sans inquiétude pour l'avenir, il ne cherche que la satisfaction immédiate de ses instincts : une satisfaction animale. Et il ne souffre que si l'on contrarie ces instincts.

A peine pourrait-on prononcer le mot « monodéisme » pour qualifier l'unique sujet de ses préoccupations digestives ou sexuelles qui le conduisent souvent à une masturbation fréquente et automatique ; parfois frénétique.

Crédule, suggestible, malléable, peu contrariant, « il se soucie fort peu des idées supérieures ». Il n'est point hanté de problèmes concernant l'esthétique ou se rapportant à l'existence de Dieu. Et il ne souffre pas de son ignorance.

Physiquement, il se porte bien. « Il nous a semblé, rapporte Mignard, que c'était là, un caractère assez général chez les idiots en état de satisfaction ».

Notons encore avec lui : « Sensibilité diminuée, organes des sens souvent insuffisants, réflexes souvent mal coordonnés, pouls lent, tension artérielle faible... et tous présentent de remarquables signes de stase sanguine. » En résumé ce sont des ralentis,

des diminués. Il n'y a là rien de commun avec les phénomènes observés dans la joie. Au contraire.

Peut-on se demander si ce calme bonheur est sous la dépendance d'une agréable cénesthésie ? C'est difficile à apprécier.

Leur bonne santé n'est-elle pas d'ailleurs plus ou moins apparente ? Les courbes montrent que la durée de la vie des idiots est en général abaissée.

Bienheureuse inconscience du simple d'esprit... Sa béatitude semble une juste compensation.



UN IDIOT ADÉNOÏDIEN

BÉATITUDE ET DÉBILITÉ MENTALE

Nous avons rencontré plus haut le débile vaniteux, gai, euphorique, pétulant et pérorant en liberté. Et ce n'est pas dans les murs de l'asile que nous avons puisé les sources de notre observation.

Ici encore, c'est au dehors que nous avons eu l'occasion d'étudier le cas que nous voulons aborder.

C'est là un fait un peu particulier, où la débilité mentale semble prendre le pas sur la vanité pour aboutir à une béatitude pathologique bien spéciale. Cas peu fréquents il est vrai, mais dont le paradoxe étonne et laisse planer des pensées interrogatives. Cependant, la première conviction qui spontanément s'impose, c'est que l'on a affaire à un débile. En poussant l'investigation, cette conviction s'affirme.

C'est véritablement un « cas », et tout d'abord un cas médical.

Voici les faits : il s'agit d'un modeste fonctionnaire, aux limites de la retraite. Conscientieux et ralenti, il se faisait oublier depuis plusieurs années déjà dans les modestes locaux d'une vaste administration. Il attirait peu les regards. Chacun savait pourtant qu'il était atteint d'une maladie de cœur ; on précisait même : affection mitrale. Sa réputation était solide et unanime, on le disait « peu frisé ». Deux faits qui lui valaient l'indulgent mépris de l'entourage. On murmurait : « Pauvre type, mais bien brave homme... »

Périodiquement, il faisait ses crises, quittant provisoirement son fauteuil pour le lit d'hôpital. Son absence réveillait les commentaires. Les âmes s'attendrissaient ; on faisait des pronostics, mais chaque fois démentis. On apprenait un beau matin qu'il avait repris sa place et ses habitudes. Quelque peu dépité, l'entourage cessait alors de s'intéresser à lui. Certains même finissaient par douter de sa maladie ; il était en butte à leurs calomnies...

C'est tout ce que nous savions de lui jusqu'au moment où le hasard nous remit en sa présence.

Un petit homme grisonnant, chétif, souffreteux, au visage frippé, dodelinant de la tête, la bouche fendue en une sorte de rictus figé et édenté. Son accent trahit ses origines toulousaines. Il manifeste tout aussitôt sa joie de nous revoir. Et, à brûle-pour-point : « Tel que vous me voyez, Monsieur le Docteur, je viens de tirer quarante jours d'hôpital ! » Disant cela, il rit sous cape. Visiblement il est ravi et jouit doublement de notre étonnement. Il n'y a pourtant pas là de quoi se réjouir. Puis il insiste, ne nous laissant rien ignorer de la gravité de son état : « Pensez donc... quand je suis parti à l'hôpital, on me croyait fichu. Il est vrai que je suis très touché ! » Confidemment et se touchant la poitrine : « C'est le cœur ! Eh oui... et il y a longtemps. C'est mitral ! » Et il rythme : « Ra-ta-ta, ra-ta-ta ». L'onomatopée se termine en un rire prolongé et grasseyant.

Bien qu'un peu surpris et choqué, nous admirons sans réserve ce sang-froid. Lui continue : « Cette fois, ça a chauffé : 40° ! Bon Dieu !... Là-bas, ils m'ont couvert de ventouses... Ah, les salauds !... J'ai eu bien du mal.. Oui, mais si vous aviez vu le lendemain... La fièvre était tombée à 37°... ». Il mime la chute, l'accompagnant du sifflement caractéristique d'une baudruche qui se dégonfle. Même rire prolongé et en sourdine.

Il poursuit avec un grand luxe de détails. L'entretien se prolonge depuis plus d'une heure déjà. Au bout de quoi, nous savons qu'il a une pleurite adhésive, des arrêts intermittents du cœur et des varices extraordinaires qui l'obligent à porter des « cuis-sards » dont il se montre très fier. Rien ne nous est caché de ses antécédents pathologiques, de sa petite vie à l'hôpital, des maladies de ses voisins de lit, des traitements qu'ils subirent. Tout cela en citant des mots techniques plus ou moins déformés, en mélangeant les symptômes des différentes maladies, pour aboutir à un récit des plus pittoresques.

Il s'extasie maintenant sur « les miracles de la Science moderne », couvre les médecins de fleurs, s'attendrit un moment en prononçant le nom du jeune interne qui passait, là-bas, la visite et lui prodiguait des soins attentifs : « Un bon garçon, bien capable... Il a tout de suite compris ce que j'avais... Tous les matins, il me disait un mot à la visite... Et des piqûres, va j'te pique ! et des ventouses, va j'ten colle !... Et puis, un garçon pas fier : il m'a touché la main quand je suis parti.. » Tout en achevant sa phrase, il déboutonne sa chemise et offre sa poitrine velue. Il veut porter le coup de grâce et soumettre l'argument décisif. Par curiosité et pour être agréable, nous acquiesçons volontiers. De fait, il est bien touché. Lui exulte, il se redresse, une flamme brille dans ses yeux : le coup a porté. Et devant notre pensée : « Bah, dit-il, je suis bien assez bon maintenant pour faire des vieux os.. ».

*
**

Tel est le paradoxe : un sujet gravement atteint, mais ravi de son sort. Un philosophe ? un héros ? un inconscient ? ou un sot ? Nous pencherions en faveur de cette dernière hypothèse.

En tout cas, cet homme se laisse infliger avec un certain stoïcisme, sinon avec délices, mille tortures thérapeutiques. Il se complaît dans le milieu médical. Il est là dans son élément, comme poisson dans l'eau. C'est là, il le sent, qu'il prend toute son importance. Il représente un cas, et, un cas intéressant, déroutant. Il en est fier. S'il ne peut briller autrement, ses infirmités, tout au moins, lui confèrent une sorte de prestige. Vanité ?...

Parfois, il se plaint, pour le principe. Mais au fond de lui, il est content d'intéresser et d'intriguer.

Est-il tout à fait convaincu de la gravité de son cas ? Sans doute pas. Il n'y croit qu'à demi. Quand il ne fait cependant que dire la vérité, n'a-t-il pas le vague sentiment de faire la part de l'exagération... C'est un méridional, et il aime à se raconter. En l'écoutant, nous pensions bien qu'il fallait déduire 50 %. L'examen infirme cette réserve ; il faut reconnaître le pourcentage exact.

Sa conviction seule compte, d'ailleurs ; et il est difficile d'en préciser la juste valeur.

Il ne déborde pas de joie, mais triomphe béatement ; heureux peut-être de se trouver encore là, d'avoir déjoué les pronostics, « de tenir le coup ». Et, nous comprendrions mieux.

Quoi qu'il en soit, le problème nous a retenu. Sans prétendre conclure, nous avons voulu le rapporter parce qu'il nous semblait susceptible d'être annexé à notre étude. Le seul parti que nous ayons voulu prendre a été, pour satisfaire les exigences de l'exposé, de le placer sous la rubrique : débilité. Aussi, parce que c'est notre conviction et avec l'espoir qu'elle soit exacte.

LA BÉATITUDE DU PARALYTIQUE GÉNÉRAL

C'est le même, quelques mois plus tard.

Amoindri, tassé, il ne quitte plus guère le voisinage de son lit. Bientôt, il ne songe même plus à se lever. On le trouve là, immobile, cloué, sagement bordé, laissant émerger un faciès pâle, flaccide, atone, amorphe, aux rides effacées, au regard absent. Mais, un sourire figé, pétrifié, un sourire pour photographe, qui semble attardé là comme par mégarde, ou par oubli, qui ne s'adresse à rien.

Quelle expression ? Prêtons-lui encore celle de « l'ahurissement heureux ». Ce n'est pas tout à fait celle de l'idiot, cependant. Celui-ci était béat, positivement, dans le présent : béatitude digestive. Quant au P. G., c'est en dehors du temps et de l'espace : dans l'infini.

Par instants, le regard s'attache. Le sourire s'accroît, une contraction anime passagèrement le visage : il va sortir de son silence apathique. C'est une voix faible, cassée, tremblante, lointaine, un marmonnement empâté, bredouillant, embarrassé, incompréhensible, d'où émergent les mots : or, diamants ; vestiges du délire.

Parfois, il sort nettement de sa réserve. Il exhibe des bras squelettiques, vantant la puissance de ses muscles, assurant qu'il porte dix tonnes d'or à bout de bras. Il balance sa tête amaigrie, éructe péniblement quelques phrases. Que dit-il ? Que ses yeux sont les plus beaux du monde. Et il possède cent

mille harems. Il se vante également de boire des milliards et des milliards de tonnes d'eau de mer, avec les poissons. Rien ne le rebute. Il est d'ailleurs le Dieu des eaux. Et bien d'autres choses encore, absurdes, paradoxales, incohérentes. Comme le note Falret : « Le malade, rêveur, béat, plutôt que réellement ambitieux, saute d'une idée à l'autre. Rien n'est mobile, changeant, fugace, contradictoire, absurde comme les idées de grandeur d'un P. G. »

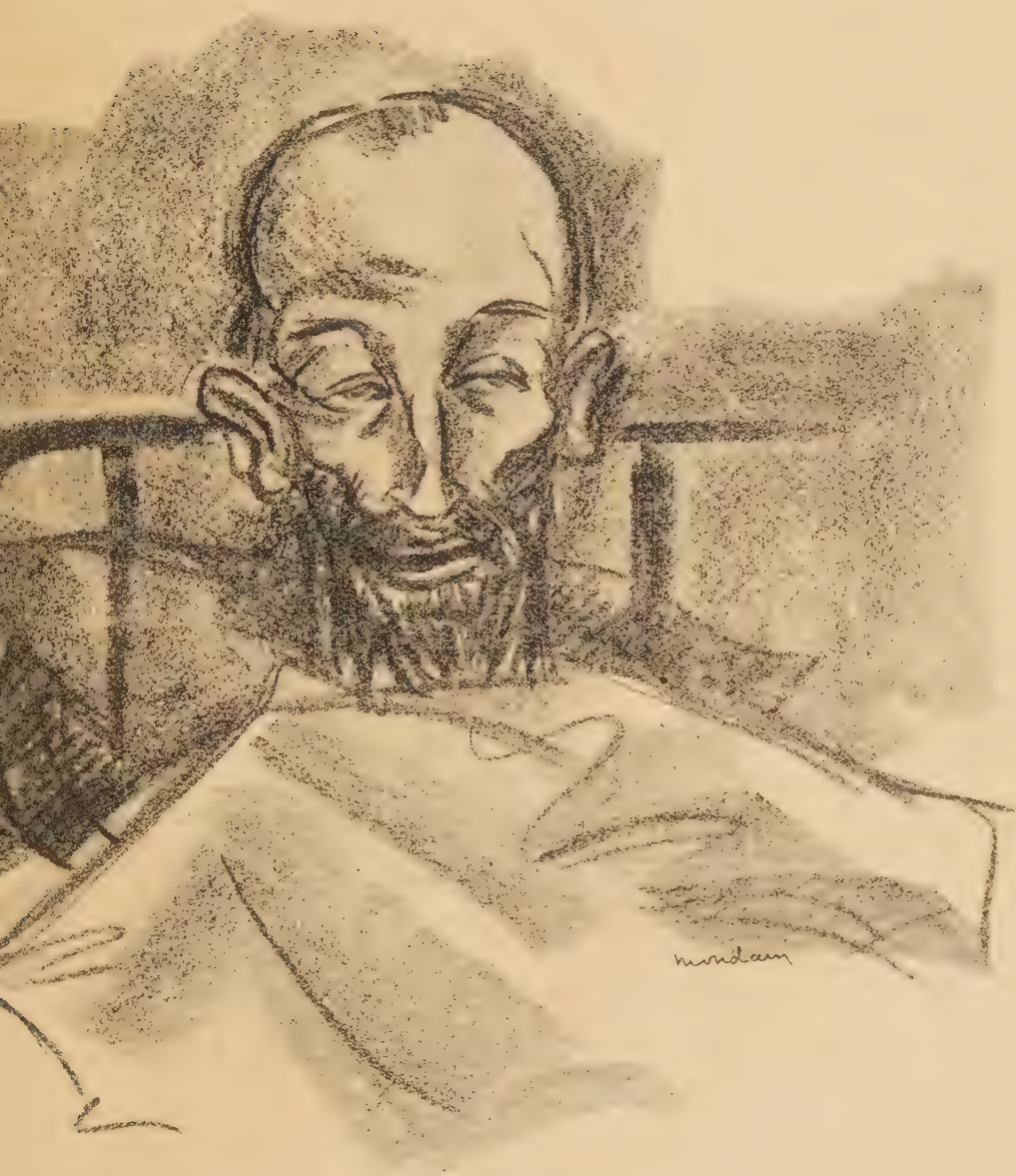
Il vit dans une béate satisfaction sans certitude quant au chiffre de ses richesses, mais il est riche, sans conviction quant à la valeur de son omnipotence, mais il est tout puissant.

« Aucune objection, aucun démenti, aucune impossibilité ne l'étonnent. Le malade se contredit à chaque instant, et non seulement y ajoute du sien, mais y joint tout ce qu'on lui suggère. » (Régis).

Paradoxe curieux que la contradiction de ses propos et de son attitude. « Contraste frappant, dit Mignard, entre le bonheur et la ruine du corps et de l'esprit ».

Voici donc un être squelettique, grabataire, confiné au lit : une épave. Incapable de satisfaire ses besoins naturels, malpropre et souillé, il macère dans les matières et dans l'urine que laissent échapper ses sphincters incontinents. Il est gâteux, mais empeureur ; gonflé d'œdèmes, mais millionnaire ; cachectique, mais aimé des femmes. Il vit dans l'immondice et se dit dans l'opulence ; il est chétif, mais se sent des muscles d'acier.

Bientôt, c'est le tableau de la déchéance la plus profonde et la plus lamentable. Les troubles trophiques apparaissent : escarres talonnières et sacrées, jointes aux escarres de décubitus ; portes ouvertes à toutes les infections. Il deviendrait la proie des mouches, n'était la sollicitude attentive des infirmiers.



UN PARALYTIQUE GÉNÉRAL A LA PÉRIODE GRABATAIRE

Dissolution du corps après celle de l'esprit. Malgré cela, le même fonds inaltérable de satisfaction.

« Le malade ne sait plus qu'une chose : manger. Et encore avale-t-il souvent de travers ». Il engloutit sans profit, n'assimile plus. Nutrition mauvaise : les masses musculaires se fondent, les yeux s'excavent, la peau devient sèche, flasque et déshydratée, de couleur terreuse.

Le malade se laisse aller béatement et s'achemine insensiblement vers la mort. L'âme déjà absente semble planer au-delà de ces contingences. Le corps achève de se dissoudre, sans révolte, sans sursaut, insensible aux impressions extérieures qui paraissent l'effleurer à peine.

« Et, sur ces décombres, la béatitude fleurit comme si, par une suprême consolation, ces universels vaincus devaient recevoir la grâce d'une sereine euthanasie ». (Mignard).

*
**

Au total, des ruines : physiques, intellectuelles, morales. C'est une désagrégation progressive de l'être. Intelligence dissociée, affectivité nulle, moralité évanouie ; le paralytique général est un déchu.

L'idiot, nous l'avons vu, est un ralenti, un restreint, se dispensant de l'effort parce qu'il ne sait pas vouloir et s'immobilisant dans un monoiidisme stupide. Le P. G., lui, végète dans le marasme parce qu'il ne sait plus.

On pourrait se demander d'ailleurs à quoi s'accroche cet état de béatitude. Des hypothèses paraissent justifier la joie du début. Elle se reconnaît encore dans les types de transition. Mais à la période terminale ? Faut-il admettre un reste d'automatisme ?...

On pourrait également discuter la valeur de cette satisfaction. Ces malades nous semblent apathiques

et indifférents plutôt que béats. Mais une indifférence à tendances cependant optimistes, et celles-ci pourraient être considérées comme un reliquat.

Nous décrivons, il est vrai, des types schématiques et on ne peut leur appliquer en bloc que des hypothèses restreintes. En fait, on rencontre des types plus panachés. Si on voulait approfondir leurs psychologies, on dégagerait certainement une série de nuances s'appliquant plus particulièrement à tel ou tel. Et l'on ne va pas sans commettre d'erreurs pour vouloir trop systématiser. Les mêmes considérations ne peuvent être appliquées à tous les malades quelle que soit la similitude de l'aspect extérieur. Il est plausible cependant de sélectionner des catégories à la faveur de points communs, ou de points essentiels, et de choisir un type de description pour les représenter.

D'une manière générale, on se montre moins gêné pour exposer les faits que pour les discuter. Il nous paraît préférable de s'abriter derrière l'expérience des aînés.

Mignard, le premier, dissocie la joie passive de la joie active, les oppose, et s'attache uniquement à l'étude des états de satisfaction chez les idiots, les paralytiques généraux, les déments séniles. Il les étudie parallèlement, et les unit, tentant une psychologie de la béatitude pathologique.

A l'appui d'observations minutieusement détaillées, il reconnaît des caractères communs : attitude en flexion, abandonnée ; expression hébétée. Chez tous ces sujets, l'attention spontanée ou volontaire, la mémoire d'évocation ou d'acquisition, le jugement, le raisonnement, les processus associatifs, l'imagination, l'affectivité, tout est en défaut, ralenti, amoindri, atrophié ou dissocié. Mais, il persiste un certain automatisme : automatisme béat.

L'auteur note que « leur qualité psychologique la

plus constante réside, sans conteste, dans leur état sentimental et émotionnel ». Il entend par là cet état de satisfaction avec un minimum de manifestations extérieures : la béatitude.

Même ralentissement du point de vue physique : sensibilité émoussée, motricité diminuée, phénomènes circulatoires ralentis. Existence végétative.

Enfin, au point de vue psychologique, il admet dans ses conclusions « un état spécial de l'attention qu'il est possible de rapprocher des phénomènes d'extase ». — « Il s'agit, dit-il, d'une sorte de fixation passive de la pensée, de monoidéisme involontaire et sans effort qui paraît intimement uni aux états de satisfaction béate. » Constatation qui est justement applicable à l'idiot, mais peut-être moins au paralytique général.

En tout cas, inconscient et insensible, nous comprenons que ce dernier ne souffre pas.

LA BEATITUDE DU DÉMENT SÉNILE

Un bon vieillard, aimable et voûté, bienveillant et poli. Il ne présente rien de particulier quant au faciès. Nous ne voulons pas abuser d'épithètes usagées : têtes chenues, argentées ou neigeuses, et entamer la description d'une physionomie de vieillard que chacun imagine aisément. Nous noterons simplement l'expression sereine, douce et résignée. Rien de l'aspect niais, lisse et hébété de l'idiot ; rien du faciès atone et affaîssé du paralytique général. Sur ce masque, marqué par les ans et l'expérience, des stigmates d'intelligence persistent. La façade est patinée, mais intacte.

Il est des vieillards grincheux, méfiants, conscients du handicap. Trahis par leurs sens, ils se murent dans un silence hostile et défensif. L'oreille devient dure, la vue baisse. De cela, ils s'attristent : regret des jouissances perdues, et surtout regret de ne plus participer. Ils se sentent exclus et s'aigrissent. Ils ne savent pas reconnaître leur impuissance, ne savent pas vieillir. On parle autour d'eux ; n'arrivant pas à saisir, ils ne veulent pas admettre que leur ouïe est en défaut, mais concluent qu'on chuchote : des ennemis, sans doute ! On baisse la voix, et à coup sûr ce n'est pas pour s'entretenir de choses aimables ! Ainsi, ils aboutissent à des interprétations et ébauchent un délire. Ils deviennent alors agressifs. Laissons-les à leur humeur acariâtre.

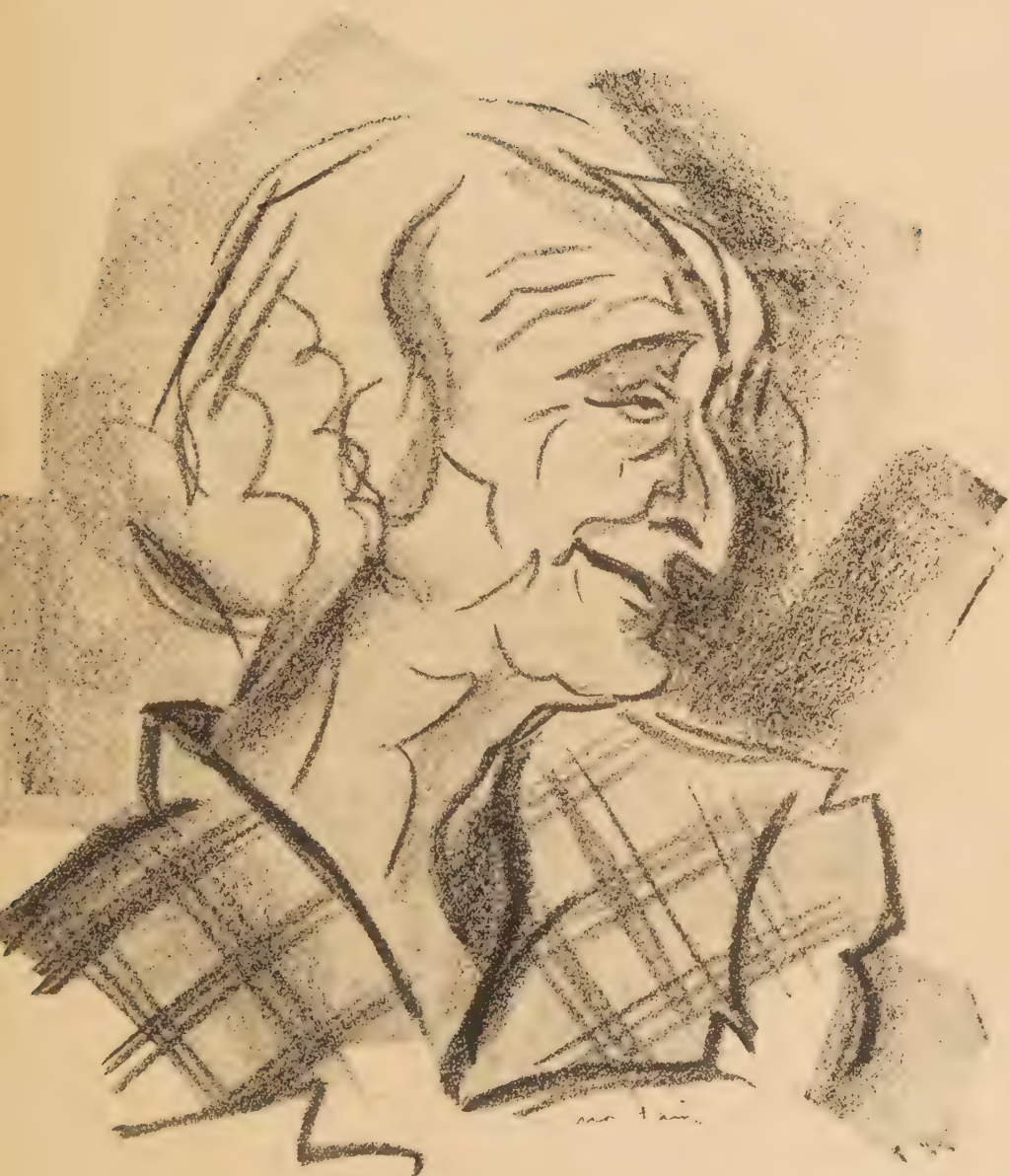
Celui-ci, au contraire, s'est docilement résigné. Il n'éprouve pas d'humiliation à vieillir, ne sent pas

le poids de la déchéance. Fier de son grand âge, il s'empresse de le faire savoir à tout venant, se plaisant même à le laisser deviner, pour triompher doucement en annonçant une dizaine supplémentaire. Souvent, il force la dose. C'est sans malice ; il ne sait plus très bien lui-même. Tout cela est si loin !... Il a tant vu, tant vécu, qu'on peut montrer de l'indulgence pour un léger désordre.

Il profite encore de l'élan acquis et garde superficiellement une certaine notion des usages. Son abord est sympathique et il aime s'entretenir aimablement avec les personnes qui l'approchent.

Il reprend alors les mêmes histoires, ne se souvenant plus de les avoir déjà racontées. On doit réabsorber successivement le récit des campagnes d'Algérie, l'histoire de la montre et celle « du chapeau de ma tante ». L'anecdote se déroule toujours dans le même ordre, avec les mêmes expressions, les mêmes intonations, entrecoupée des mêmes dialogues. Aucune variété. L'histoire a acquis sa forme définitive. Elle est enregistrée, et sera débitée périodiquement. Mais, à la longue, des omissions, des répétitions viennent altérer la belle ordonnance de ces récits qui se chevauchent plus ou moins. On tombe alors dans une incohérence dont seul un familier parviendrait encore à dégager les éléments de la trame, ce dont il se préoccupe peu. Le barbare s'en montre plutôt gêné, surtout en présence de l'étranger, et conclut, sans aucune nuance de respect d'ailleurs : « Grand-père radote... ».

Par la suite, l'aimable vieillard s'égare complètement, mêlant le rêve à la réalité et aux souvenirs. S'il retourne si fréquemment en arrière, c'est à la faveur d'une mémoire d'évocation relativement bien conservée. Il trouve là des repères auxquels il lui est agréable de se raccrocher. D'où cet aspect un peu démodé et ces sujets de préoccupations enfantines



UNE DÉMENTE SÉDULE

qui justifient l'expression : « retomber en enfance ».

Il est désorienté dans le temps plus que dans l'espace, gardant une certaine notion de lieu et de circonstances. Cependant, il lui arrive parfois de tarder à rentrer ; il cherchait son chemin.

Arrive le moment où il ne peut plus se suffire. L'indispensable lui échappe ; il s'oublie. On le voit user le temps, traînant d'une chaise sur l'autre, sans préoccupations définies, abandonné à de douces rêveries ou au sommeil. Il passe ainsi ses journées, tout à son bonheur paisible, « calme et apathique, acceptant tout événement avec une indifférence aussi sereine qu'elle est involontaire » (Mignard).

Existence routinière à laquelle le corps ne participe que d'une façon tout automatique, tandis que la pensée se livre au flux des images du rêve et au reflux de celles du passé. Le malade se laisse aller béatement à ces associations. Parfois, ses lèvres accompagnent sa pensée, comme pour mieux la préciser ; il pense tout haut... il divague.

Le visiteur s'étonne quelque peu de savoir ce tranquille vieillard à l'asile. Ne pouvait-on lui réserver une place au foyer, quelque coin où il eut pu se promener et divaguer à son aise, et terminer ainsi, heureusement, ses jours ?...

C'est que parfois, avant de goûter la détente d'une calme résignation, le sénile a pu présenter des crises de turbulence, un délire plus ou moins actif ; l'incohérence des idées amenant l'incohérence des actes et provoquant l'internement.

D'ailleurs, il termine tout aussi heureusement ses jours dans les murs de l'asile. Résigné, docile, passif, obéissant, incapable de vouloir, il subit sans contrainte et se conforme aisément. Ce n'est pas, à

proprement parler, de l'indifférence, mais le sénile s'attache peu. Tout le monde est bien aimable, tout est bien gentil, sans marque de préférence. Enfin, il ne désire plus rien ; il a fini de penser à l'avenir...

Côté physique, il va aussi bien que possible et supporte allégrement ses petites infirmités. Comme il se plaît lui-même à le faire remarquer, « il a encore bon pied, bon œil... et un bon coup de fourchette ». Evidemment, il s'illusionne un peu ; mais puisqu'il sait se contenter... C'est un sage.

*
* *

Idiot, paralytique général, dément sénile : trois béats. Pour le premier, c'est un état ; pour les deux autres, un terme.

Le sénile représente une machine fatiguée, usée, ralentie ; mais non détraquée, brisée, ruinée comme celle du paralytique général.

Cependant, des caractères communs se retrouvent chez les uns et les autres, unissant ces trois sujets, à commencer par le ton émotionnel : la béatitude.

Il n'est pas question pour nous de reprendre la psychologie de chacun d'eux, d'en dissocier les éléments et de les affronter. Mignard s'en est chargé avec précision et maîtrise. Nous ne pourrions mieux faire que suivre son sillage. Et, pour vouloir le faire, nous risquerions d'abondantes répétitions.

En bref, on note, chez tous, la béatitude s'épanouissant à la faveur du ralentissement des fonctions psychiques et physiologiques. Inconscience, indifférence, insensibilité, apathie, constituent à des degrés divers des termes constants.

S'il est vrai que l'on puisse dire que tous les P. G. euphoriques et déments se ressemblent entre eux comme des œufs, on ne peut formuler pareille constatation pour les béats en général...

Des différences existent, conservant à chacun d'eux une individualité nêtte. Ainsi, le monoïdéisme passif de l'idiot, concentrant toute son attention sur son tube digestif, ne semble en rien comparable avec les grandiloquentes incohérences du P. G. ou le radowage tranquille du sénile.

Même absence d'effort chez tous, mais l'idiot parce qu'il ne sait pas vouloir, le P. G. parce qu'il ne sait plus, le sénile parce qu'il ne peut plus. L'aboutissant est identique. Le processus pathogéniqué, cependant, s'il a des bases communes, semble présenter des variantes dont on doit tenir compte.

Béatitude : ce bonheur passif semble la somme de toutes les négations. L'oriental contemplatif l'acquiert à ce prix. Il fait le vide : il se dispense de juger, de raisonner ; ferme la porte aux impressions extérieures, paralyse l'imagination, freine les passions, se libère des instincts ; nie le passé, ne veut pas se soucier de l'avenir. Ne veut rien, ne désire rien. Ignore tout. Se mure dans l'indifférence. Il cherche une immobilité voisine du néant ; finit par devenir parfaitement insensible ; il pourrait sur place.

Le but à atteindre : éviter la source de tous les maux. Il ne s'isole pas, il quitte le monde, il se fuit lui-même. Et pour ce faire, l'unique objet de ses préoccupations devient le milieu de son ventre.

Nos malades n'en sont pas encore là. Il leur reste tout de même quelque chose qui ajoute sans doute une coloration plus agréable à leur béatitude.

Mais, pour conclure avec le sénile, soulignons cette remarque de Mignard : « Ils nous paraissent exagérer seulement les tendances affectives de certains vieillards, rendues plus évidentes par l'affaiblissement de leur esprit ».

LA BEATITUDE DE L'EXTASE

Quatre ans d'asile ne nous ont pas encore permis de rencontrer un ou une extatique au milieu de ses transports. Peut-être n'avons-nous pas su les découvrir. Se feraient-ils plus rares, ou bien se déroberaient-ils aux investigations, à l'ombre de quelque couvent ?...

Dans les asiles, nous avons connu des mystiques s'immobilisant parfois dans une contemplation voisine de la stupeur, mais ne rappelant que de loin les descriptions détaillées des auteurs. Nous serions bien en mal de puiser dans nos souvenirs pour tenter une description.

Nous nous en référons aux classiques pour imaginer le tableau. Une femme plutôt qu'un homme. Dagonet nous fait entrevoir « cette figure illuminée d'un rayon de bonheur indicible ; la tête renversée en arrière, le cou tendu, les yeux au ciel et fixes, levés vers l'objet de la contemplation... le corps immobilisé dans un élan... ».

L'objet de la contemplation ? Dieu, la Vierge, les Saints ou le chœur des Anges évoluant au son des musiques célestes.

Ce contact divin semble absorber totalement le sujet. Une sorte de fascination dont le ravissement étrange se peint sur la physionomie... Objet attachant, qui a tenté quelques peintres et sculpteurs de talent dont certains ont su restituer l'image avec une

parfaite vérité. Plus parfaite que la réalité elle-même, on le devine. Une puissance de suggestion telle, qu'elle laisse transparaître sur ce visage en extase le reflet des visions qui l'ont provoquée. Et même, par une sorte de mimétisme, on resterait en contemplation devant l'image de la contemplation...

Mais ceci nous égare vers les salles de musée, assez loin de nos quartiers d'asile. Dans l'admiration de ces images et du talent qui les a fait naître, nous nous garderons d'insister. Et pour reprendre contact, nous nous déroberons derrière notre maître Courbon : « Par un élan d'amour et une tension volontaire de tout l'être, dit-il, le sujet s'efforce de saisir Dieu dans son essence et sa réalité et de se fondre avec lui. A mesure qu'il en approche, il tombe dans le ravissement de l'extase, perd le contact avec la réalité, sentant son esprit se détacher de sa chair et sa personnalité se réduire à un pur sentiment ». Un exemple : Sainte Thérèse d'Avila ; c'est même un exemple d'extase volontaire.

Divertissement qui en vaut un autre, et inoffensif. Mais comme le note encore Courbon : « Pour peu que le malade resté en perpétuelle communication avec la Divinité et les Puissances célestes, il ne peut plus participer à la vie normale ». Il faut qu'on s'en occupe. Cela devient alors du ressort de l'aliéniste.

*
* *

Au point de vue psychologique, le sujet est complexe et vaste. D'autant qu'au mot « Extase », il a été prêté des acceptions bien particulières, suivant les auteurs qui ont abordé la question. Enfin, au moment précis de la transe, il est délicat d'apprécier la valeur des phénomènes. Et tout cela reste bien subjectif.

On peut se livrer aux déductions les plus variées. Et bâtir à leurs propos les hypothèses les plus vraisemblables ; les unes et les autres restant plus ou moins applicables suivant les individus.

En tout cas, il semble difficile d'admettre un mécanisme unique susceptible d'expliquer tous les faits. Pierre Janet s'est attaché à la question et en a fait l'objet d'une étude particulière centrée autour d'une observation unique.

Ce que nous voulons noter dans cet état de béatitude, ce sont encore les caractères communs qui pourraient l'apparenter aux états précédents.

Là encore, le sujet se trouve isolé du monde extérieur. Il ne s'agit même plus de rapports restreints, mais d'une perte de contact total. Au moment du paroxysme, le malade n'est plus sur terre, n'a plus rien de commun avec ce qui l'entoure, s'évade complètement de la matière. Il ne sent plus, ne voit plus, n'entend plus. Ce n'est pas que les sens et la sensibilité soient en défaut, mais ils sont détournés, accaparés, absorbés vers un but unique : l'objet de la contemplation. Concentration de toutes les facultés vers « l'Idéal » qui absorbe toute l'intelligence et toutes les affections.

Cette nuance s'exprime nettement sur la physiologie du sujet. Nous sommes loin de « l'ahurissement heureux », de ces faciès mous, détendus, absents, laids. Ici, c'est encore un masque figé, mais expressif, gardant souvent l'empreinte « de l'idée la plus vive du moment où l'accès débute » (Dagonet). Et c'est souvent une expression de jouissance voisine de la douleur. Une jouissance supérieure et intense, qui marque. Rien de cette satisfaction veule et absurde, amollissant les traits, dissolvant la physiologie dans une béate laideur.

L'extase représente d'ailleurs une béatitude paroxystique qui se place quelque peu en marge de la joie

passive. C'est un phénomène transitoire qui survient parfois, nous l'avons vu, comme la complication d'une mégalomanie à thème mystique. Phénomène épisodique et sans aucun doute peu fréquent. Et, il est certain qu'un cas ne peut être exactement superposable à l'autre. Sans vouloir généraliser, sans vouloir approfondir et tenter une hypothèse, on pourrait cependant extraire, de la complexité du problème, les facteurs suivants : exaltation des sens et de l'imagination, fonds de débilité ou de dégénérescence, phénomènes hallucinatoires, appoint pithiatique...

Propositions que nous abandonnons là comme les éléments d'un « puzzle », sans ambition de tenter des combinaisons pour aboutir à divers agencements proches de solutions plus ou moins exactes.

La matière est trop riche et fut trop exploitée, pour qu'on nous tienne rigueur d'avoir été bref.

LA BÉATITUDE DU TOXICOMANE

Nous l'avions déjà envisagée, précédemment, comme pouvant être primitive ou secondaire à une phase d'excitation euphorique, suivant la drogue utilisée.

L'opiumisme réalise le type même de ces états de béatitude primitive. La rêverie du fumeur d'opium est, en effet, « paisible jusqu'au bout sans phase d'excitation ». Nous avons encore noté que l'effet du toxique reste fonction de la dose, du degré de l'intoxication, et aussi de l'individu.

Pour nous en tenir à un type de description, nous ne parlerons que de l'opium : type de béatitude primitive et consciente. Le sujet « savoure » cette béatitude et la recherche. C'est assez peu comparable aux états de satisfaction inconsciemment subis par les malades précédents : idiots, paralytiques généraux, déments séniles.

Quelques points communs, cependant : insensibilité relative aux douleurs physiques ; au point de vue moral, « suppression de l'activité vigile avec ses préoccupations et ses inquiétudes » (Guiraud), abolition de l'affectivité, suppression enfin de tout effort, de tout mouvement, de toute activité volontaire. Une aboulie paralysant le sujet dans une béate indifférence. C'est même plus. Au point que certains grands intoxiqués en arrivent à perdre totalement le sentiment du réel, à éprouver une telle dé-

personnalisation, que les instincts les plus rudimentaires deviennent inexistants.

Ainsi, ils ne s'embarrassent pas des questions sexuelles : frigidité absolue. Ils ne se sentent pas émus par l'instinct de reproduction, et se soucient fort peu de donner la vie. La vie d'ailleurs ne semble leur paraître qu'un bien relativement appréciable. Témoin cette anecdote classique : « Un commandant de poste fumait dans sa case quand on lui signale que l'ennemi approche, le cerne ; indifférent, insensible, il ne veut ni bouger, ni se défendre ; les visages jaunes surviennent, entrent et lui tranchent la tête sur sa pipe... » L'un quelconque de nos P. G. incontinents aurait sans doute subi le même sort avec une égale force d'âme. Le plus élémentaire des idiots aurait fui.

Si l'opiomane se retranche volontiers du monde extérieur, c'est qu'il a pensé trouver mieux ailleurs. Les « paradis », quel que soit l'artifice qui en entrouvre les portes, gardent un attrait plein de mystères. Et, la notion du risque n'est peut-être pas le moindre de ces attraites.

Chez les idiots et les déments, on n'enregistrait que pertes et déficits. Ici la balance s'équilibre un moment. Il y a pertes et gains ; ceci compense cela. La faillite cependant est inévitable, tôt ou tard. C'est dire que le malade n'est pas irrémédiablement perdu. Quelques mois de séjour dans une maison de retraite lui permettront de récupérer. Et il pourra bientôt se lancer dans de nouvelles spéculations opiacées. Avec les mêmes risques, le même acharnement, mais aussi le même désintéressement, restant toujours sa propre victime.

Ces gains lui semblent sans doute appréciables. De fait, « les facultés de compréhension, d'imagination, d'association sont stimulées, avivées, affinées... » surtout l'imagination. Comme écrit Gui-



UNE TOXICOMANE

raud « la fantaisie imaginative aplanit les difficultés, refoule les chagrins, combine des événements heureux... », en même temps que « les douleurs physiques s'émoussent et s'estompent, qu'un état cénesthésique de calme organique, de légèreté, de facilité musculaire s'installe ».

Il vit dans un rêve, ne gardant qu'une vague conscience de ce qui l'entoure, « mêlant la réalité ambiante à l'irréalité onirique »... « C'est un rêve à l'état de veille que poursuit le fumeur, les yeux grands ouverts » (Régis). Et parfois, s'y mêlent des visions de couleur agréable.

A cela s'ajoute aussi la volupté rituelle. Celle des gestes et celle de l'atmosphère recrée pour nous, avec un grand luxe de détails, dans un nombre important d'ouvrages. Sans avoir jamais pénétré dans une fumerie, et sans pouvoir préciser les références de ces lectures, chacun reconstitue aisément la scène à l'appui d'images qui semblent inévitables. Comme les rites qu'elles s'attachent à décrire. Il faudrait beaucoup de souplesse pour rebattre ce sentier défoncé, sans gaucherie. Ou une grande conviction. Nous ne garderons dans le champ de notre objectif que le faciès du toxicomane ; un visage flétri, ridé, émacié, sec, au teint hâve ; l'œil profond, noyé dans l'excavation d'orbites largement creusées ; et la marque de l'opium : des pupilles punctiformes. Au total, un faciès traduisant le mauvais état général. En effet, organiquement, ces malades présentent toujours des troubles digestifs plus ou moins accentués, une nutrition défectueuse, un foie insuffisant, des reins fatigués, un cœur surmené, des poumons fragiles et facilement prédisposés à la tuberculose.

Pour accentuer les différences qui séparent cette béatitude toxique de celle des déments et des idiots, nous voulons extraire de Régis le passage suivant : « Le sujet goûte un véritable plaisir de l'esprit, une

joie de l'intelligence consistant en un parfait bien-être, loin des peines, loin des soucis, loin des douleurs. Il perd peu à peu notion de son individualité organique, se laisse envahir par une sensation étrange d'immatérialité. Sa pensée se dégage de toute matière, de toute contingence, flotte doucement dans un éther lumineux et pur où tout est tranquillité, calme et bonheur, un bonheur au repos, une béate indifférence ».

Nous concevrions mal idiots et P. G. goûtant plaisirs de l'esprit et joies de l'intelligence. Et nous ne les imaginons pas flottant doucement dans un éther lumineux...

*
* *

Pour ce qui est de la béatitude secondaire, c'est un peu différent. Il s'agit là d'une détente qui succède à l'excitation, d'un amollissement de tout l'être, d'une dissolution de toutes les facultés dans les vapeurs du vin par exemple, ou les brouillards de l'alcool. Un doux anéantissement qui précède de peu les réactions de défense de l'organisme, ce qui est moins agréable. C'est encore là une question de doses et d'individus. Il y a les habitués, ceux qui « tiennent le coup » ; il y a les épisodiques, ceux qui ne savent pas absorber ou se laissent surprendre.

La question de tempérament n'est donc pas négligeable. Un même toxique aura des effets quelque peu dissemblables suivant les individus. Les uns seulement excités, les autres rapidement anéantis, d'autres enfin qui brûlant les étapes, tombent brusquement comme une masse, se débattant dans les affres de l'intoxication, sans même avoir pris le temps d'en éprouver les joies.

Question toxique, on peut également envisager des nuances. Notre maître Courbon attirait un jour notre

attention sur la différence d'attitude entre les buveurs de vin et les buveurs de bière. La remarque est exacte. Mais à l'effet du toxique s'ajoutent encore les réactions individuelles.

Sans vouloir insister, nous commenterions volontiers la chose à la manière d'une image de Hansi. Quelque part sur la frontière, un pont enjambant le Rhin : le pont de Kehl, par exemple. Aux deux angles de l'image se font face, à gauche un café, à droite une brasserie. Dans ce café, des Français schématiques s'agitent gaîment autour de crus d'origine, faisant valser de jolies filles, perdant la tête avec esprit. De l'autre côté, des Teutons, non moins schématiques, hyperadipeux et avachis, le crâne rasé, la nuque boursouflée, le menton à soufflets s'étalant en une vaste collerette de graisse, les mains croisées sur l'abdomen, les doigts de même forme et de même teinte que les saucisses qui pendent à l'étal voisin, somnolent, le nez dans leurs chopes baveuses, insensibles aux charmes plantureux de leurs gracieuses compagnes. Là, de l'humour, de la pétulance, de la verve, du geste, le tout inscrit d'un trait sec et vif ; ici, de la laideur, de la torpeur, de l'immobilité, un ensemble caricatural figé en des contours mous et gras : des teintes plates et vives gardant l'unité...

LES PSEUDO-GAIS

Dans ce chapitre de diagnostic différentiel, nous ne voulons envisager que deux types de malades.

Le premier est un dément précoce : véritable énigme qui laisse encore un certain nombre de questions insolubles.

Le second est atteint de psychose systématisée progressive. Ou, c'est simplement un paranoïaque. Et, il nous intéresse, parce que la satisfaction qu'il se plaît à afficher sonne faux. Elle n'est simplement qu'une attitude ; en complet désaccord d'ailleurs avec les pensées intimes. Elle représente une véritable réaction de défense. L'artifice est souvent grossier. Il est cependant certains malades qui jouent serré ; et il faut du temps pour les confondre.

*
* *

« Rien de plus déconcertant, dit Mignard, que de tenter d'évaluer l'état intellectuel et affectif d'un dément précoce. Tout au plus peut-on en étudier les manifestations extérieures. »

En effet, l'on se trouve parfois bien désarmé en présence d'un dément précoce. Par instants, on pourrait penser qu'il se moque, quand, après un long moment d'immobilité, il éclate brusquement de rire.

Il était entré sans même remarquer notre présence, les mains dans les poches, la mise négligée, le regard fuyant et mobile, le mouvement bref et sacca-

dé, dédaigneux de la moindre formule de politesse. On lui offre un siège, il se laisse glisser sur celui d'à-côté. On l'aborde, il détourne la tête ; on insiste, il examine alors ses doigts avec beaucoup d'attention. On s'évertue doucement, il tourne franchement le dos. Insaisissable. Aucunement l'aspect d'un individu que l'on importune, pas davantage un jeu, mais bien l'impression de quelqu'un qui ne veut pas être là. Non qu'il semble absorbé par quelque objet de plus haut intérêt, mais parfaitement indifférent, insensible, paraissant très bien entendre, mais ne voulant pas comprendre. Et cependant, l'on a vite fait de reconnaître qu'il ne s'agit pas là de mauvaise volonté, mais que tout lui est égal. Pour traduire ce fait, le langage parlé offre une expression, qui, pour être peu châtiée, n'en serait pas moins la seule convenable, quoique l'on hésite à la transcrire. Le malade, effectivement, semble avoir perdu tout intérêt pour toutes choses. A commencer par cette perte de l'élan vital désignée par Guiraud sous le vocable « athymormie ».

Et l'on demeure perplexe pour fixer ce malade, et tout prêt à désespérer de vaincre ce mutisme.

On l'abandonne un instant et brusquement il fait volte-face, offrant son visage énigmatique, dardant ses yeux étranges, se figeant dans l'immobilité. On reprend l'interrogatoire ; on se heurte : un mur. Les questions ricochent sur cette impassibilité, sans jamais la pénétrer. Tout à coup, au moment où l'on devait le moins s'y attendre, jaillit une réponse parfaitement sensée, une saillie, un propos spirituel, une répartie pleine de verve, ne pouvant faire douter du capital psychique. Mais aussi bien, parfois, la plus paradoxale incohérence, « des propos de thème concret et stéréotypés ». Enfin, il a parlé. L'interlocuteur aurait tort de triompher ; ses capacités ou son charme personnel n'y sont pour rien.



LE SOURIRE D'UNE DÉMENTE PRÉCOCE

Et c'est avec la même brusquerie qu'éclate « ce petit rire sans motif, bref, explosif, brusque, rapide, comme une impulsion... Ne semblant traduire aucun élément émotionnel » (Régis), et qui ne laisse pas de surprendre un peu. Parfois c'est une véritable saccade de rires, un fou-rire se terminant par les larmes.

A vrai dire, c'est assez surprenant et paradoxal. D'autant qu'il arrive souvent que cette manifestation se trouve en pleine contradiction avec l'idée qu'exprime le malade. « Je n'arriverai pas à me défoller » disait l'un d'eux, tout en souriant d'une manière étrange. Puis le sourire se fige brusquement, se transforme en une grimace. Et prenant un air sombre, il annonce : « Le colimaçon a des cornes ; tous les cocus ne sont pas dans la prairie ».

A défaut d'une conversation suivie avec le dément précoce, la lecture de sa physionomie offre déjà un intérêt suffisant. « Visage aux expressions contradictoires et paradoxales... Des dissociations mimiques (paramimies)... Grimaces et tics... Jeux de physionomie étranges et souvent des plus comiques » (Régis). Ensemble discordant, affecté, maniéré, artificiel, et qu'il est délicat d'interpréter.

C'est comme un masque animé, voilant le véritable visage, et se figeant parfois en des expressions bizarres (des moues : faciès en groin ou en museau), évoquant alors le souvenir de ces masques de comédie qu'avaient autrefois coutume de revêtir certains acteurs chinois et dont la perpétuelle expression s'accordait mal avec la diversité des propos.

En effet, « les expressions mimiques ont parfois une intensité théâtrale » (Guiraud). Ce sourire joué, ces regards en coulisse, ces mimiques outrées, ces minauderies laissent douter de la sincérité de l'expression. C'est trop poussé. En tout cas, ce rire n'a rien de jovial, d'heureux. Toutes ces manifestations

ne donnent pas véritablement l'impression d'être des manifestations de joie. Rien qui rappelle la franche gaité des maniaques, l'heureuse suffisance des débiles et des mégalomanes ou la joyeuse exubérance des paralytiques généraux.

De prime abord, ce rire et ces « manières » surprennent. Et au premier aspect on pourrait penser, comme l'avait noté Régis, que le malade simule, pour se moquer et s'amuser des gens.

Se moque-t-il, s'amuse-t-il ? Il serait téméraire de résoudre la question par la négative ou l'affirmative, sur une simple impression. Ce rire est-il sans motif ? Pour la plupart des auteurs, oui. Régis, cependant, se montre plus réservé. Il se demande si le rire du dément précoce ne serait pas lié à une cause psychique réelle, à une réflexion gaie, ironique ou saugrenue, à une association d'idées comiques ou de contraste ; peut-être à une hallucination...

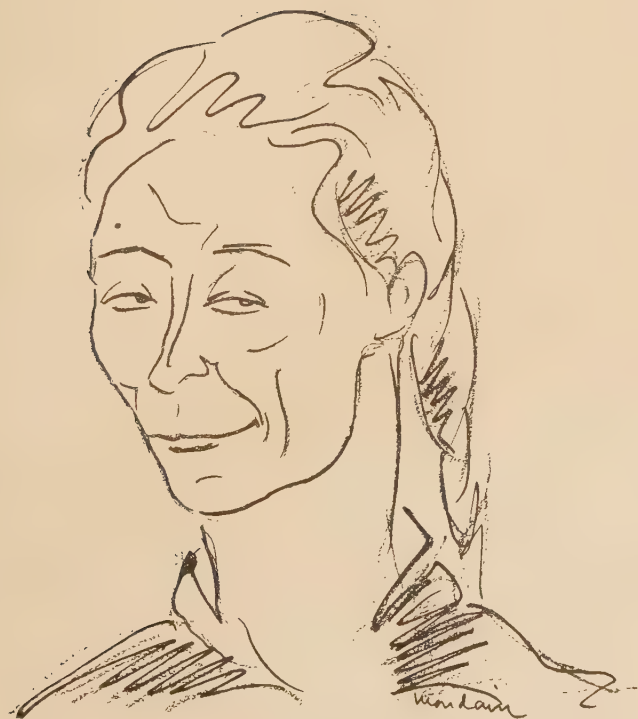
Pour notre part, nous admettrions volontiers ces réserves. Il y a probablement des motifs. Motifs sans doute passagers, purement intellectuels, trop brefs peut-être pour trouver le temps d'ébranler l'élément affectif. Ou bien, celui-ci resterait muet, parce que dissocié.

Quoi qu'il en soit, il ne s'agit donc pas là de joie, comme nous l'entendions au début de cette étude.

Le malade ne rit pas, il ricane. Le maniaque, lui, s'amuse, est espiègle, se joue de son interlocuteur. Le dément précoce donne peut-être, parfois, cette illusion, mais on ne tarde pas à reconnaître, comme nous le disions plus haut, qu'il ne s'agit pas là d'un jeu.

Peut-on parler d'ironie morbide à son propos ?

En tout cas, nous ne dirons pas que ces manifestations, que ces expressions mimiques sont sans état mental correspondant, mais plutôt sans ton émotionnel correspondant. Il est possible d'admet-



DEUX TYPES DE RÉTICENTES

tre, dans le cas particulier, une dissociation, une discordance entre les phénomènes intellectuels et les phénomènes affectifs ; quoiqu'il soit bien problématique de savoir ce qui se passe derrière ce mur.

Ce qui nous semble difficile d'admettre, c'est, comme l'ont écrit certains auteurs, que ces manifestations sont parfois l'expression excessive d'un état affectif.

C'est là un type de dément précoce qui pouvait faire penser à la joie.

Il en est un autre, à propos duquel Mlle Pascal a pu écrire : « Au premier abord, l'état de torpeur, la lenteur des phénomènes psychiques et somatiques, le sourire stéréotypé des déments précoces font penser à « la béatitude passive » décrite par Mignard chez les idiots, les imbéciles, les P.G., les déments séniles... »

« Mais, une observation plus approfondie révèle que ni la mimique, ni le rythme et l'intonation de la parole, ni les actes ne traduisent un état agréable ».

Il s'agit d'un malade qu'on aurait pu prendre pour un béat, et qui reste avant tout un indifférent.

*
**

La joie du second malade représente, disions-nous, une véritable réaction de défense, vis-à-vis de l'entourage, ou vis-à-vis de lui-même. Il ne s'agit pas alors du même type de psychose. Dans le premier cas, le sujet masque son jeu ; dans le second, il lutte et cherche un dérivatif. Nous prêtons à ceux-là des idées de persécution qu'ils s'attachent à dissimuler ;

à ceux-ci des pensées mélancoliques qu'ils s'efforcent de vaincre.

Nous gardons le souvenir d'une malade qui avait précisément retenu notre attention par sa gaité excessive et son ironie mordante. La première image qui s'attache à ce souvenir nous semble seule digne d'être rapportée.

Cette femme était depuis plusieurs mois à l'asile, quand nous entrâmes dans le service où elle se trouvait. Peu de jours après, notre attention fut attirée sur cette malade, à l'occasion d'une véritable « entrée » qu'elle fit dans le bureau du médecin-chef.

A peine le temps de frapper et, sans attendre la réponse, elle avançait déjà dans la pièce d'une allure vive, le buste rejeté en arrière, le regard droit, les dents découvertes : le sourire et l'allure d'une princesse de tragédie entrant en scène. Et s'adressant au médecin-chef, elle minaude : « Excusez, Docteur, c'est encore la folle qui vous dérange... » Grâce et désinvolture. Elle poursuit d'un air détaché : « Je venais, à tout hasard, m'inquiéter de ma sortie. Si vous ne jugez pas, toutefois, que je sois trop dangereuse pour être remise en liberté... » Elle ironise : « Avec une folle comme moi, ce ne serait peut-être pas très prudent. Je serais capable d'aller tuer mon mari, aussitôt sortie... » Clignant de l'œil malicieusement et sur un ton de confiance : « A vous, mon confesseur, je puis bien le dire : j'ai aussi des intentions sur le Président... » Elle éclate de rire et ajoute : « Moi, à votre place, je ne relâcherais pas une aliénée de ma sorte. Pensez !... Quelle responsabilité !... Et puis, vous faire complice de tous ces attentats, ah non !... D'ailleurs je ne m'inquiète pas. Je vous sais trop prudent et trop sage... »

Et de continuer sur ce ton, proclamant des vérités avec des airs de mensonge, changeant parfois le jeu et insinuant des mensonges avec des airs de vé-



QUELQUES EXPRESSIONS SUCCESSIVES D'UNE DÉMENTE PRÉCOCE
(Prises au cours d'un interrogatoire.)

rité. Ce n'est pas mal joué, mais trop évident. Aussitôt partie, nos soupçons se trouvent confirmés. La lecture du certificat d'internement nous apprend : tentative d'homicide sur la personne du mari. Et, à la base : ébauche d'une psychose systématisée progressive.

Cette femme, dénommée par une surveillante « le pinson du quartier », eut, par la suite, maintes occasions de se trahir au cours de paroxysmes de colère ou d'impatience... Dans l'intervalle, cependant, elle reprenait son rôle. Dans quel but ? Sans aucun doute pour faire illusion, pour affirmer la parfaite conscience de son état, pour refouler le sujet de ses préoccupations, plus exactement pour ne point les laisser paraître, dans l'espoir d'une sortie prochaine qui serait le premier pas vers la réalisation de projets qu'elle croit soigneusement celer : réaction de défense contre l'entourage et par rapport au milieu. Joie utilitaire, qui survient comme une obligation et sans correspondance avec l'état affectif. Le climat de l'asile semble favorable à sa floraison.

L'autre malade est un mélancolique pour qui le monde n'a plus de couleurs gaies. Il se lance à corps perdu dans les plaisirs. Espère-t-il y trouver la gaiété qui le fuit. Ou bien se fuit-il ainsi, pour éviter la tristesse qui l'accable... N'a-t-il d'autre but que de chercher à s'étourdir... Quoi qu'il en soit, c'est bien une lutte.

Voivenel écrit : « Ils essaient de s'étourdir et leurs réactions sont outrées et maladives. Ces timides deviennent momentanément des cyniques. Ce sont souvent des ironistes, des boute-en-train paradoxaux qui, à la stupéfaction de ceux qui les ont vu la veille, se suicident le lendemain d'une soirée qu'ils illuminèrent de leur joie fébrile et de leur esprit ».

UN SCHÉMA D'ORIENTATION

Trente années d'expériences ne sauraient parfois suffire pour poser des conclusions qui aient quelque valeur et soient véritablement dignes de ce nom. Il semble téméraire, après s'être arrêté sur un sujet et l'avoir entrevu ou étudié pendant quelques mois, d'adopter une thèse définitive, de se faire une opinion bien arrêtée et de conclure : « A notre avis, c'est ainsi, et ce ne peut être autrement ».

Il n'est certes pas interdit de se faire une opinion, quelle que soit la jeunesse de l'expérience, mais avec des réserves qui lui confèrent plutôt le titre d'une « hypothèse ».

Les faits cependant restent toujours des faits. Là, on peut se montrer plus affirmatif, et transcrire ce que l'on a vu, ou cru, de bonne foi, voir. Quant à l'interprétation des faits, elle exige plutôt le conditionnel ou la manière interrogative.

Nous exposons au début de cette étude les diverses raisons qui nous amenèrent à nous arrêter sur « les fous satisfaits ». On a coutume de remarquer que les peuples heureux sont sans histoire. D'une façon générale, peut-être a-t-on jugé les événements heureux se rapportant à un peuple moins dignes d'être commentés que les hauts faits d'armes, les révolutions et les bouleversements de pays moins pacifiques. Evidemment, la matière est plus fertile et se prête mieux à commentaires.

Ceci n'est pas pour dire que l'on ait négligé de

s'intéresser aux aliénés heureux. Chacun d'eux a fait individuellement l'objet d'études approfondies : Dumas s'est arrêté sur une joie qui est bien celle du maniaque ; Mignard s'est intéressé aux états de satisfaction, a distingué et groupé les béats.

Principalement ces deux auteurs, et d'autres encore, ont traité de la joie avec une compétence derrière laquelle nous ne pûmes souvent mieux faire que nous retrancher, pour éprouver quelque sentiment de certitude. Et, au départ de cette étude, nous étions émus, sinon gênés par le souvenir de ces maîtres dans la crainte de répétitions trop abondantes, dans la vanité de vouloir remanier un édifice qui ne pouvait rien gagner à être traité par des mains inhabiles.

Tout sujet, cependant, demeure inépuisable. On peut toujours en extraire quelque effet. Question d'angle, d'éclairage ou d'interprétation. Chacun peut en tirer ou y joindre un élément de nouveauté suivant ses aptitudes ou ses possibilités.

Dans le cas particulier, il nous restait ce que nous nous sommes cru autorisés à entreprendre, dans les limites de notre compétence.

Nos descriptions ont eu pour bases les quelques souvenirs, qu'a pu nous laisser pendant quatre années, la fréquentation des asiles, et aussi les lectures en regard desquelles nous avons confronté ces souvenirs. Ces observations sont venues spontanément illustrer les opinions que nous nous étions formées à la lecture des ouvrages. Ce ne fut pas une obligation pour nous de les faire naître pour les besoins de la cause.

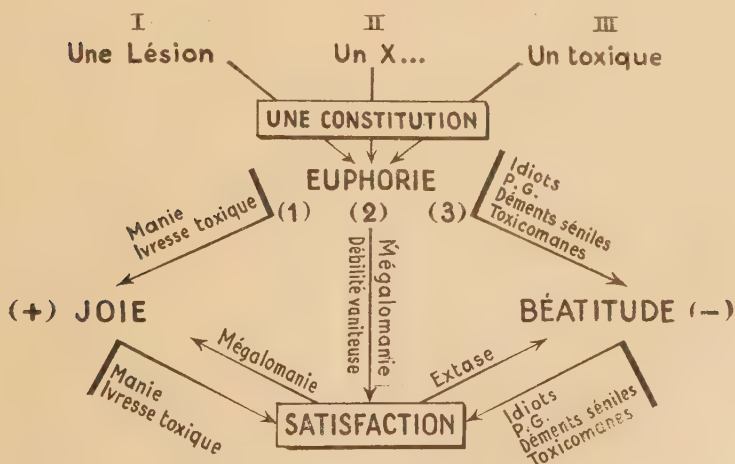
Nous n'avons fait qu'étudier chacune de ces psychoses dans ses rapports avec la joie ou la béatitude ; parfois en schématisant, pour mieux objectiver les caractères et souligner les différences. Ce

n'est là qu'un artifice de préparation, qui n'altère en rien la véracité des faits.

*
* *

On peut éprouver quelque hésitation à établir des schémas à propos de psychologie. Dupont écrivait : « On rencontre parfois l'expression d'un certain dédain pour les tableaux synoptiques. L'infinie complexité des choses, la richesse et la fécondité de la nature s'opposent, dit-on avec emphase, à ce que nous les enfermions dans nos formules, elles font éclater tous les cadres qu'on veut leur imposer... Sans doute, la nature ne peut être contenue dans les limites d'une demi-page, comme dans celles du plus volumineux traité... Mais notre connaissance, elle, n'est pas infinie, elle peut très bien s'enfermer dans des résumés de dimensions plus ou moins réduites ».

Notre hésitation tombe devant cet argument. Nous proposons comme résumé de notre travail le schéma suivant :



Trois départs dont l'un reste inconnu. Un même aboutissant : l'euphorie. Euphorie-symptôme dont la connaissance n'est pas inutile pour l'orientation diagnostique dans un certain nombre d'affections mentales.

Cette euphorie comprenant trois molécules dont l'une se dirige vers le pôle positif : la joie ; l'autre vers le pôle négatif : la béatitude ; la troisième enfin, molécule neutre : la satisfaction.

Satisfaction, terme moyen auquel arrivent secondairement, joyeux et béats, auquel aboutissent directement mégalomanes et débiles vaniteux, lesquels n'éprouveront que secondairement joie ou béatitude. Satisfaction primitive dans ce dernier cas, secondaire dans les autres. Terme central et qui justifie notre titre : « les fous satisfaits ».

QUELQUES OBSERVATIONS PERSONNELLES INÉDITES

Observation 1.

R. Jean, 26 ans.

Il gesticule au milieu de la cour, s'esclaffe, tourne sur lui-même, se baisse, ramasse une brindille, tente de dessiner son ombre sur le sol, rejette cette idée avec la brindille pour se mettre à courir. Il s'arrête net, rit, examine ses doigts. Puis, repart le nez au vent, les mains dans les poches, et s'arrête de nouveau. Râclant la terre de la pointe du pied, il s'enferme dans un cercle et rit de plus belle.

Il nous intéresse. Aussi, l'arrêtons-nous dans le cours de ces multiples opérations. Il accourt aussitôt à notre appel, les bras écartés, le visage tendu et déclare spontanément : « Ah, je suis heureux, moi !... ».

Automatiquement, la question : « Pourquoi ? ».

— « Ah ! je ne sais pas, je ne sais pas... »

Nous insistons.

— « Je ne sais pas... »

Il rit, s'agite, secoue la tête, regarde derrière lui, prend une cigarette dans sa poche. Nous insistons encore.

— « Parce que j'ai pas de femme. J'y comprends rien, je ne sais pas ! »

Il s'exprime d'une voix fluette, vite, avec de nombreux gestes, le plus souvent mal adaptés, secouant fréquemment les deux avant-bras, comme dans un mouvement d'impuissance.

Nous voici dans le bureau. Il s'assied en nous tournant le dos, rectifie, se penche, tend l'oreille, se gratte, soulève le rideau et se colle le nez à la vitre. Au cours de l'interrogatoire, un perpétuel sourire, entrecoupé de fréquentes crises de rire.

— « Pourquoi riez-vous ? »

— « Je ris quand j'ai du riz, on rit, on rit, quoi... on rigole ! »

La conversation est pénible. Il s'échappe le plus souvent en répondant : « Je ne sais pas, je me rappelle plus... »

— « Quel métier faisiez-vous ? »

— « Le boulanger, pardi, celui qui fait le pain dans les forêts, le tonton et tontaine. Ah ça, je m'en fous ! Ce que tu écris là n'a aucune signification. Oh, j'en sais rien ! Oui, oui, je suis bien portant, ça va, ça va !... »

Je rigole parce que je suis content, parce que je vais sortir. Je suis mieux ici que pour travailler dans le civil. »

— « Bon, vous resterez ici dix ans. »

— « Ah, oui, oui, oui. Si je m'envole, je serais pas là. Ici, j'habite ailleurs, 75, rue du Temple, à l'Hôtel-Dieu. »

— « Qu'est-ce que vous venez de me dire ? »

— « Je me rappelle plus. On dit qu'on va m'enfermer. Ah ! m.... »

— « Pourquoi dites-vous cela ? »

— « C'est une habitude, parce que je sais pas dire bonjour à ma mère, mère, merci, oui c'est ça, c'est juste. J'ai été pour mourir. Je « déconne » toujours le soir. »

Nous lui faisons lire cette phrase : « Il tendit une main loyale et dit : tope-là ». Incapable de s'en souvenir trois secondes après, il répond : « Je connais pas les animaux. Tu topes », et apercevant notre montre : « Quelle heure est-il ? », puis notre bague : « Elle est jolie, la bague ». Spontanément : « Merci, oui, j'y comprends rien. Ah, bavard, derrière le dos, écuelle à sabots ! »

Nous lui montrons un crayon, un buvard, un porte-plume en essayant de fixer son attention. Les dérochant à sa vue, il peut répéter quelques secondes après : « Il y a un buvard et une plume ».

— « Et quoi encore ? »

— « Une baguette. J'ai pas à m'en faire, j'attends. »

— « Où êtes-vous ici ? »

— « Je sais pas, je sais pas. »

— « Vous êtes dans une maison de fous. Est-ce là votre place ? »

— « Non. Ah, je m'en fous. »

Pas de signes physiques. Examens sérologiques négatifs dans le sang et le liquide céphalo-rachidien.

D'après les renseignements du dossier : consanguinité, début des troubles depuis un an environ. Premier internement.

Ce malade est à Ville-Evrard depuis juin 1932. Le certificat immédiat du D^r Rodiet, conclut : « Est atteint d'excitation intellectuelle de type maniaque. Logorrhée incohérente. Attention hyperexcitable. Fuite des idées. Plaisanteries et éclats de rire. Hallucinations auditives probables. Doit être maintenu en observation. »

Une note du 8 juillet : « Encore excité. Propos ironiques ou grossiers. Associations de type maniaque par assonnance. Insomnie. »

*
* *

Il nous a paru intéressant de retenir cette observation parce que, en dehors de cette euphorie, elle met en évidence une étonnante mobilité de l'attention : d'où cette incohérence des propos. Elle permet en outre de supposer, dans ce cas particulier, que l'euphorie ne prendrait pas sa principale racine dans la sphère intellectuelle.

*
* *

Observation II.

Ernest B.-C. Expert-comptable.

C'est l'observation d'un mégalomane à la période euphorique. Elle traduit d'une façon patente l'énorme satisfaction de cet individu. Nous l'avons choisie parce que très objective. Ce malade a pris soin, dans de nombreux écrits, de nous étaler avec complaisance sa personnalité.

Tel qu'il est :

Entre à l'infirmerie spéciale en juin 1925 avec le certificat suivant du Docteur Heuyer :

« Est atteint d'excitation psychique. Subagitation motrice. Loquacité incoercible. Graphorrhée. *Depuis 8 ans, idées délirantes mégalomaniques* de transformation sociale... Fonds de débilité mentale. Lettres multiples à

toutes personnalités en place, ministres, députés. Idées délirantes de persécution. Interprétations : on pénètre dans sa chambre, sommeil artificiel... Singuliers sourires du directeur d'une institution, Récriminations. Menaces de faire intervenir des sociétés politiques. Cécité de l'œil droit (accident de l'enfance). Pas de signes neurologiques. Mère internée à l'asile de Clermont. »

Dirigé sur Sainte-Anne où le docteur Colin établit ce certificat :

« Est atteint de dégénérescence mentale avec idées délirantes polymorphes. Excitation psychique, *euphorie*.

Quelques jours après, est envoyé à Ville-Evrard où il reste jusqu'en janvier 1928, date à laquelle il est transféré à l'asile de Montdevergue.

C'est donc un malade que nous n'avons pu connaître que par ses écrits. Mais ceux-ci nous paraissent suffisamment significatifs.

D'après les éléments du dossier, on reconstitue aisément son histoire.

Comme le note le certificat d'entrée, c'est depuis 8 ans que ce malade manifeste des idées délirantes mégalomaniaques. On retrouve une lettre datée de mars 1920 adressée à l'un de ses amis, et où il s'exprime ainsi : « ...J'ai promis à Deschanel et Millerand la constitution pacifique et facilement réalisable de la *France Nouvelle*, qui nous donnerait un *budget d'une dizaine de milliards* environ... »

Quelques lignes plus bas : « ...J'ai connu et connaît encore les pires difficultés, mais je connaîtrai sous peu, je l'espère, la fortune et le bonheur de la conscience forte de l'accomplissement du devoir... ».

Une autre lettre (Nanterre, 1923), où le délire s'est précisé, où les idées mégalomaniaques se sont accentuées : « ...et alors dans mon esprit s'est cristallisée cette conception de *faire cesser la crise économique*, et moi, pauvre moucheron, de manœuvrer pour gagner la Paix comme Foch a gagné la guerre... et pourquoi pas ?... »

Plus loin : « ...Depuis 15 jours un pressentiment m'obsède : celui que 1924 me placera au premier plan : j'y crois. » Puis, il fait allusion à des pressentiments qu'il eut en 1916. Plus loin encore : « ...Je me présente comme député et l'avenir m'est alors assuré dans les plus belles conditions... ».

Les renseignements fournis par un ami font remonter le début des troubles en 1913 et précisent qu'un frère fut également interné à Sainte-Anne et transféré plus tard à Clermont.

A Ville-Evrard, on note, à l'entrée, « un état hypomaniaque. Loquacité incoercible, *euphorie*, confiance, orgueil ».

Se comporte bien. Une note d'un infirmier (novembre 1925) le donne comme « malade calme, s'occupant aux soins du ménage. S'alimente bien et proprement. Poli avec tout le monde ».

Correction, satisfaction, conviction, *euphorie* constituent les termes les plus fréquemment relevés dans les remarques le concernant. On ne signale rien de bien particulier pendant son séjour à Ville-Evrard. C'est un sujet calme et bien portant.

Deux faits à retenir :

- La date éloignée du début des troubles mentaux.
- L'hérédité chargée de ce malade (Mère et frère internés).

De 1925 à 1928, les loisirs de son internement à Ville-Evrard lui permettent de satisfaire sa manie d'écrire. Il entasse cahiers sur cahiers : superproduction littéraire concernant *son* passé, ses aspirations, ses idées. Il est alors en pleine période euphorique de sa maladie.

Les idées de persécution et de préjudice se sont estompées pour faire place à de seules idées de grandeur.

Tel qu'il se voit :

Il fournit une « Notice personnelle » comprenant 10 pages d'une écriture fine et serrée. Quelques extraits :

Ernest B.-C. (Fils d'un ouvrier jardinier. — Self made man).

Suit son état-civil. Puis :

— Premier dans un concours entre les écoles du canton.

— Premier au certificat d'études primaires.

— Premier à l'examen pour bourses départementales d'enseignement secondaire.

— Brevet élémentaire et brevet supérieur, avec félicitations du jury.

— Baccalauréat d'enseignement secondaire spécial avec mention assez bien.

— Lauréat dans toutes les branches de l'enseignement à chaque distribution de prix annuelle.

Il s'expose ensuite à la troisième personne : « ...Il entre dans une usine de produits chimiques, où il devient au bout d'un an le principal collaborateur des patrons... » Parle ensuite de ses projets de réforme pratique et autres suggestions.

Dans une autre notice intitulée « Exemples de justice », il étale les « nombreux services qu'il a rendu au Pays, en tout temps, surtout depuis 1910. Action spécialement développée depuis 1914. Toutes preuves à l'appui ». Il parle ensuite « de haines sournoises, de persécutions policières, d'abord occultes (en 1920), puis visibles dès 1922. Eclatantes depuis mai 1925 : séquestration arbitraire ».

Il sépare dans une série de « Références principales » les bons et les mauvais. Les bons qui lui furent toujours favorables : Poincaré, Clemenceau, Charles Richet, etc... Les mauvais qui lui furent hostiles depuis mai 1922. Pourquoi ? s'exclame-t-il... : Doumergue, Morain, etc...

On trouve encore au dossier un vaste « plan d'ensemble de Rénovation Nationale et Internationale, en 500 vers », intitulé : « PAX LABOR », par E. B.-C. self made man, ex-industriel, ex-membre des Chambres de commerce françaises de Milan et de Turin, etc... ».

Sur la couverture, un énoncé des principales œuvres de l'auteur. Nous extrayons :

— Mon Calvaire. Formant trinité avec : Mes prisons, de J. Caillaux ; Mon crime, de E. Malvy.

— Traité d'harmonie sociale. (Concours pour le grand prix Nobel de la Paix).

— Psychiâtrie moderne. — Ce qu'elle est. Ce qu'elle devrait être dans la société moderne.

« PAX LABOR », qui semble être l'ouvrage principal est dédié au professeur Charles Richet de l'Institut, grand maître de la Paix.

Quelques vers de cet ouvrage :

« La première réforme est celle des Finances,
L'art en est délicat dans sa complexité
Et demande un cerveau bourré de connaissances,
Bon organisateur, avec simplicité.

.....

Réduire la dépense, augmenter la recette,
Tout en baissant l'impôt. Problème intéressant,
Facile à résoudre, d'une façon très nette,
Pour qui l'a travaillé, sans relâche, ardemment.

Enfin, pour terminer, un extrait de « Mon Calvaire ».

« J'ai gravi mon calvaire... Dominant les sommets,
J'embrasse d'un regard l'immensité des Cieux,
Et fléchis les genoux, dans la sérénité
Pour te remercier, ô mon guide, ô mon Dieu.

C'est bien là le cri d'un homme qui a cessé de se plaindre, ayant acquis l'intime conviction de sa supériorité.
Les conclusions s'imposent sans commentaires.

*
* *

Observation III.

A. Marcel, 3¼ ans.

Voici un malade au faciès béat. Il paraît calme et tranquille ; heureux peut-être ?... Nous l'interpellons pour confirmer ou infirmer cette impression première :

— « Depuis combien de temps êtes-vous ici ? »

— « Depuis 1920. »

— « Content ? »

— « Très heureux. »

— « La maison vous plaît ? »

— « On y est très bien. Bien nourri, bien couché, bien blanchi et bien éclairé. »

— « Voudriez-vous sortir ? »

— « Oui... (sans conviction), parce que je pourrais avoir des ciseaux pour faire mes « chaînes en crins ». Ici, on n'a pas le droit ; vous comprenez. Mais je me plais bien ici. »

— « Vous vous portez bien ? »

— « Je mange bien, je dors bien. »

— « Que faisiez-vous comme métier avant d'être ici ? »

— « Ancien Empereur de Chine... »

Il s'exprime sur un ton monocorde. Gestes rares, vocabulaire restreint.

Bien orienté dans le temps et dans l'espace, parfaitement mnésique, il raconte qu'il est entré à l'âge de 12 ans à la colonie d'enfants arriérés de Perray-Vaucluse. Nous trouvons au dossier des certificats qui confirment.

Celui de Déjerine, établi à Bicêtre le 31 mai 1910 :

« Est atteint de débilité mentale avec instabilité. Crises de colère violentes pendant lesquelles il est véritablement dangereux pour son entourage... Il est nécessaire de le faire hospitaliser dans un service spécial ».

Un autre du D^r Magnan, le 3 juin 1910, à Sainte-Anne :

« Est atteint de débilité mentale avec instabilité morbide. Excitation violente envers son entourage. Convulsions dans la première enfance. Père alcoolique. »

Un autre enfin, du 5 juin 1910, à Vaucluse, du Docteur Blin :

« Est atteint de débilité mentale avec excitation. Violences par intervalles. Menaces de mort contre sa mère. A maintenir. »

Aucun doute sur son niveau mental.

Il ne garde que de bons souvenirs de son séjour à Vaucluse. Il précise : « On y mangeait bien et on avait du dessert... »

La gastronomie n'est d'ailleurs pas son unique et principale préoccupation. Ce sont les « chaînes en crins » dont il se dit l'inventeur. Il y travaille depuis l'âge de 8 ans. Effectivement, à l'aide de crins, seule matière première, il ouvrage avec beaucoup d'application des sortes de petites chaînes qu'il collectionne dans des boîtes en fer blanc.

Aucun fait saillant ne semble avoir marqué son séjour à Vaucluse, quelques crises de colère exceptées ; il casse périodiquement des carreaux. Il suit les cours de l'école de rééducation où il apprend à lire, écrire et compter. Nous ne pouvons préciser si ces connaissances furent ou non sanctionnées par le certificat d'études. D'après ses dires, A. Marcel aurait non seulement son certificat, le brevet et le baccalauréat, mais bien d'autres titres encore que nous examinerons plus loin en détail.

En 1920, il a 22 ans. Sans doute ne peut-il être question pour lui d'une mise en liberté ; et ce n'est plus un enfant. On le dirige alors sur Ville-Evrard. Il y entre sans bruit. On ne trouve au dossier aucune trace de certificat.

Il s'y manifeste cependant quelques mois plus tard : une note d'un infirmier nous apprend : « Depuis 2 jours, s'excite, frappe les infirmiers ; veut tuer le soleil ».

Il paraît avoir mené là une existence assez peu dissimilable à celle qu'il menait à Vacluse. Aucune remarque ne vient commenter ses faits et gestes. Cependant, en janvier 1927 « a cassé des carreaux à l'infirmerie ».

Il semble donc n'avoir rien changé à ses habitudes. Il a simplement augmenté sa collection de chaînes en crins qui est maintenant importante.

Cependant depuis son séjour à Ville-Evrard, il s'est mis à écrire. Il emplit de nombreux cahiers d'une écriture large, épaisse et bien ordonnée. L'examen de ces écrits confirme les propos quelque peu incohérents qu'il dévoile au cours d'un interrogatoire plus poussé. Ils viennent à propos donner à cette observation un caractère plus grand d'objectivité...

Ils trahissent des convictions délirantes puériles, reposant sur des interprétations fragiles et non systématisées. Simples idées de grandeur greffées sur un terrain de débilité. Le fait n'est pas rare. Elles viennent doubler la bécotité de ce malade d'une satisfaction puérile et augmenter le coefficient de son euphorie.

Dans un cahier intitulé : « Places et grades m'appartenant » et comprenant 235 titres, nous extrayons :

— Titre 7 : — Chef-polisseur de chaînes en crins. — A Bezelin sur mon nœud.

— Titre 11 : — Ancien Empereur du Japon, de la dynastie des Petsees (Ère de la plaque tournante en biscuit trempé).

— Titre 42 : — Chef-cuisinier, chargé de la confection de la vinaigrette pour assaisonner la salade de craquette dans les restaurants à 19 sous.

— Titre 61 : — Directeur des Marabouts. A Rabat (Maroc).

— Titre 104 : — Chef-conducteur des machines dans une usine à percer les trous dans le macaroni et faire des si bémols pour clarinette avec les chûtes.

— Titre 153 : — Inventeur de la machine à polir les œufs de tortues pour en faire des perles fines.

— Titre 197 : — Chef-peintre pour décorer les bas de chemises des femmes négligentes.

— Titre 219 : — Inventeur de la machine à polir et égaliser les cornes des cocus afin que ces ovipares ne puis-

sent crever les yeux des voisins en se baissant vers la terre pour y ramasser leur fidélité conjugale.

— Titre 223 : — Inventeur du système à calibrer les pets de lapins, afin de les rendre uniformes.

— Titre 231 : — Palefrenier en chef, chargé d'entretenir la litière de la comète, et de veiller à ce que la queue de ladite comète soit toujours dans le plus parfait état de propreté.

D'un deuxième cahier portant le même titre et comprenant 262 grades :

— Grade 94 : — Bachelier dans toutes les études scolaires, primaires supérieures ; ayant eu mon certificat dans le nettoyage des chaussettes russes en zinc repoussé, pour l'armée des Benni-Bouftou jusqu'à l'os...

— Grade 95 : — Mon brevet supérieur pour la façon de faire du boudin blanc avec du sang de navet et du cirage de Lion noir...

— Grade 96 : — Mon diplôme à l'Ecole des nourrices sèches pour gendarmes retraités, dont les dents sont tombées dans leur première enfance et dont le pucelage est revenu à l'âge de 78 ans, 11 mois, 29 jours, 23 heures, 60 minutes.

— Grade 97 : — Diplôme de troisième classe pour coiffeur en pied, spécialisé dans la tonte des grenouilles vertes, pour faire avec leurs poils des peaux de saucisson. — A Wateferfout (Nord).

— Grade 134 : — Sultan des Imbéciles. — A Duconville.

— Grade 143 : — Lieutenant de vaisseau sanguin, chargé de faire la police des embolies sur les cardiaques. Etc., etc...

Nous avons voulu cette énumération un peu longue, pour mettre en valeur malgré une apparente diversité, la pauvreté d'imagination de notre sujet. Esprit facile n'implique pas nécessairement facilité d'esprit.

Il nous redit l'énumération de ses titres sans la moindre nuance d'ironie. On admettrait presque mieux ces propos dans la bouche d'un maniàque. Mais notre malade ne s'amuse pas et ne pense pas à amuser les autres. Il a une conviction profonde. Il n'est pas douteux que la conviction de ces 400 et quelques titres puisse favoriser l'éclosion d'une certaine satisfaction de soi. On le serait à moins.

Ici, des idées délirantes puériles, non systématisées, qui contrastent avec celles exprimées dans l'observation de notre mégalomane. La pauvreté et l'absurdité grossière de ces incohérences impriment un cachet net de débilité mentale à ces écrits.

Enfin, d'une lettre écrite à sa tante et datée du 1^{er} octobre 1932 : « ...Je laisse tout venir sans me faire de bile... M. Rodiet m'a bien fait guérir, presque mon mal en disant qu'on me mette de l'huile goménolée... Tant pis pour les guerres qui éclatent, les gouvernements ministères qui sont renversés. Je fais mes devoirs. C'est pas moi qui en souffre... »

Ce malade est sans aucun doute plus divertissant par ses écrits que par sa conversation dont le ton manque totalement de diversité et de charme. Il répond correctement à la question posée, mais l'agrément générale d'une de ses incohérences favorites. On n'éprouve cependant aucune difficulté à canaliser l'interrogatoire, pour obtenir à côté de cela des réponses parfaitement cohérentes.

L'examen physique de ce malade ne nous a rien révélé de saillant. On peut seulement noter un léger degré de microcéphalie et des cicatrices du cuir chevelu (traces, dit-il, de ses batailles passées).

*
**

Observation IV.

G. Pierre. 32 ans.

C'est le traditionnel P. G. euphorique. Connue au quartier pour sa bonne humeur. Il a retenu notre attention par sa passivité et son étonnante suggestibilité.

Une tête ronde, fendue d'un admirable et inébranlable sourire ; les cheveux ras. Légèrement voûté, les mains croisées sur la poitrine, poli, ralenti, il nous raconte qu'il est ici depuis deux ans. Mais ça fait 2.000 ans qu'il est en France.

Il est né à Jérusalem. Descendu du ciel pour être cru-

cifié aux côtés de Jésus. Ceci ne l'empêche pas d'être en même temps maréchal de France, d'avoir signé la guerre avec Guillaume II et de l'avoir gagnée. (Il précise, à ce propos, nettement, les dates de la guerre).

Il est d'ailleurs tout ce qu'on veut. « N'êtes-vous pas l'empereur des airs ? » — « Mais bien sûr ! et même celui des mers ; ajoutez encore : roi des aviateurs. » — « C'est bien vous le sultan des forêts ? » Qu'à cela ne tienne, il l'est. Et aussi, le propriétaire de toutes les Afriques, et le roi du dixième monde qui est au-dessous de nous.

Pourquoi il est heureux ? « Parce qu'il est sorti de prison et qu'il casse bien la croûte ». S'il a 5 millions ? « Exactement. Et encore 150 milliards, dont il n'a d'ailleurs pas besoin. » Aucune doute sur sa générosité : il nous offre sans sourciller 2 millions et 1 milliard.

Nous voudrions bien aussi la Légion d'honneur : « C'est entendu ; avec six galons supplémentaires. »

Où il est ici ? — Eh bien, dans une sorte de caserne, où il est Maréchal en chef, bien entendu.

Qu'a-t-il fait hier ? — Il a ciré les chaussures, aidé à faire les lits et dirigé les mouvements de troupe. Il lui restait encore du temps nous affirme-t-il pour marquer un essai au rugby et battre Borotra dans la coupe Davis. Spontanément, il déclare être jockey. Hier, il a gagné dans la deuxième à Vincennes.

Des victoires, des triomphes, voilà le bilan de ses journées. Les honneurs, on ne les compte plus. De l'argent, il en a à ne savoir qu'en faire. Ce fameux trésor ? Bah, il ne sait même pas où il est ; dans les banques sans doute. Tout lui appartient. S'il veut sortir ? Mais bien sûr, il n'est pas bien ici ; il voudrait monter dans sa nouvelle voiture et courir les six jours.

En dehors de cela il peut donner des renseignements assez précis. Il est marié et père de deux enfants. Il semble être plus désorienté dans l'espace que dans le temps.

Du côté physique, un syndrome type de P. G. avec tremblements de la langue et des doigts, Argyll positif, irrégularité et inégalité pupillaire (gauche plus grande que la droite), dysarthrie spontanée et aux mots d'épreuve. Sérologie positive dans le sang et le liquide céphalo-rachidien.

Il n'a pas connu d'emblée la joie.

En mars 1931, un certificat du Dr Morlas : « Paralyisie générale. A été impaludé. Pas d'amélioration. Pleurs in-

cessants, auto-accusation : il a tué, il a volé. Gros affaiblissement intellectuel. Ce malade présente en outre des phases d'excitation qui le rendent dangereux pour lui et son entourage ».

Puis, celui du D^r Simon : « Paralyisie générale. Lenteur de l'idéation et sensiblerie. Embarras de la parole et inégalité pupillaire. Aurait été inpaludé à l'hôpital Cochin d'après le certificat qui l'accompagne ».

A Ville-Evrard, en juillet 1932 : « ...Inquiétude. Anxiété morbide, bien qu'il répète constamment : je ne suis pas malade, je n'ai rien fait ».

En août, du D^r Rodiet : « Se croit riche à plusieurs milliards. Il a une écurie de courses ; il a gagné la guerre, etc. *Euphorie*. Excitation psychique. Demandes incessantes de sortie. Refus de traitement. Inconscience ».

Actuellement, il est en pleine euphorie. Et nous le quittons tout aussi heureux que nous l'avons trouvé. Notre menace de baignade à perpétuité ne semble pas l'émouvoir outre mesure. « Il faut ce qu'il faut, n'est-ce pas ? C'est l'heure d'aller laver la vaisselle en attendant que les petites femmes du harem soient prêtes. » Il est sans rancune.

*
* *

Observation V.

Le B. Albert. 57 ans.

Ce malade présente ceci de remarquable, c'est qu'il ne l'est pas et passe complètement inaperçu. Il faut le découvrir. Eminemment docile, parlant peu, il vit dans la plus parfaite inactivité et presque dans l'oubli.

Quand nous demandons aux infirmiers de nous signaler la population joyeuse des quartiers, ils ne manquent pas de nous amener un bon lot de P. G., de maniaques, quelques mégalomanes, quelques débiles ; mais de celui-ci il n'est pas question.

La force de l'habitude permet aux infirmiers de catalo-

guer plus ou moins les malades. Ils connaissent fort bien P.G. et mégalomanes et ne dédaignent pas de bavarder avec eux. Aussi, nous renseignent-ils parfois utilement. Quant à notre malade, ils nous le présentent comme un bon vieux tranquille et affaibli, sans plus.

Ce n'est pas un vieillard. Ce qui frappe dans son expression, ce sont les traits détendus, le regard vide, le vague sourire figé. Il décline correctement et poliment son nom ; nous n'irons pas plus loin. Impossible de préciser la date, le mois, l'année ; pas plus que celle de la guerre ou de son mariage. Car, il se souvient qu'il est marié, mais ne peut dire son âge.

Affligé par nos questions, il prend un air navré : « Je ne sais plus, dit-il, c'est cette sacrée mémoire... » Il se frappe le front dans un geste d'impuissance.

Ses réponses sont hésitantes ; il cherche. Il présente alors le faciès du candidat devant l'examineur ; le mauvais candidat. Nous ne saurions immédiatement préciser si, à l'angoisse des connaissances qui lui échappent, se joint la crainte du ridicule et des inquiétudes d'amour-propre. C'est probable, comme nous le verrons plus loin.

Manifestement, notre présence le gêne et nos questions l'embarrassent. Sur son visage douloureux, contracté dans l'effort de la recherche, il n'y a plus trace du moindre sourire.

Effectivement, c'est « cette sacrée mémoire ». C'est là le gros déficit actuel. De cela, il demeure tout à fait conscient et s'en agace.

Alors, il supplée et fabule. Non point spontanément, mais à propos des questions que nous lui posons et seulement si l'on insiste. Autrement son invariable réponse à toutes questions est celle-ci : « Ah, je ne sais plus, je ne sais plus ! Ah, c'est bête, c'est cette sacrée mémoire !... »

En insistant, on apprend qu'il se croit dans une caserne près de Caen. Ce qu'il y fait ? Rien, il ne sait pas. Nous insistons. Eh bien, il vient d'être mobilisé pour la guerre...

Devant notre insistance, puisqu'il faut répondre il dira n'importe quoi, ou plutôt il paraît exprimer les idées qui semblent devoir le plus vraisemblablement s'accrocher à ce qui l'entoure. Oui, il est certainement dans une caserne ; son uniforme, c'est un uniforme de sergent. Les

galons ? Ah, ils ne sont pas encore cousus. Les fusils ? On ne les a pas encore distribués. Il s'anime, veut bien se souvenir qu'en fin de compte il a porté son fusil hier matin chez l'armurier. Il le dit avec une certaine nuance d'incrédulité. Quand nous persistons pour connaître l'emploi du temps de cette matinée, il nous accorde plus volontiers qu'il a été chez des cousins pour voir sa femme et ses enfants.

Nous lui demandons :

— « Où avez-vous passé vos vacances cet été ? »

— « Je n'y ai pas été puisque je suis mobilisé. »

— « Que suis-je dans cette caserne ? »

— « Le major. »

— « C'est habillé comme ça un major ? »

— « Ah, non ! »

— « Alors ? »

— « Vous êtes peut-être le médecin de la prison. Ah, c'est ça ; c'est une prison. Je suis bête ; c'est ça... »

Il rit, s'excuse et se pose la question : « C'est une prison ? »

— « Alors, je suis médecin de prison ? »

— « Non, c'est un hôpital. Vous soignez les malades. »

— « Vous êtes malade ? »

— « Je suis fou. »

Il se prend la tête dans les mains et pleure. Il s'exalte et serrant les dents gémit : « Ah, cette mémoire, cette mémoire... » Il est navré ; il s'excuse. L'impression est pénible. Quelques paroles de consolation, une cigarette, il n'y pense déjà plus.

— « On va la faire travailler cette mémoire. Voyons, lisez : Une note de Washington sur la question des dettes... »

Réponse, 30 secondes plus tard : « Une note sur les dettes... »

Réponse 2 minutes après : « Une note des Alliés... »

Cinq minutes après : « Oui, une phrase dans le journal... »

Effectue quelques opérations simples de tête. Se souvient de sa profession : peintre sur verre. C'est tout.

On nous objectera sans doute que ce n'est pas précisément là l'observation d'un homme heureux et satisfait de son sort.

Le lendemain de cet entretien, le malade ne se souvient pas nous avoir jamais vu. Ah, mais si !... Il y a quelques mois, peut-être bien...

Il a été calme comme à son ordinaire et il a retrouvé ce matin le sourire que nous lui avions fait perdre un instant la veille.

N'ayant aucun souvenir du passé, aucune préoccupation de l'avenir, cet homme qui ne semble penser que fort peu dans le présent, est-il malheureux ? En tous cas, il n'est pas douteux qu'il le devienne si on fixe son attention sur son cas. Il lui reste assez pour pouvoir statuer pendant quelques instants sur son propre compte et s'en désespérer. Ces instants, il ne les recherche pas. Et il nous faut avouer d'ailleurs qu'on doit terriblement insister pour les provoquer.

A cette question : « Êtes-vous content ? », il répond : « Oui, c'est mon aptitude ; ça vaut mieux qu'autre chose ».

A l'examen physique : Abolitions des réflexes rotuliens et achilléen. Irrégularité et inégalité pupillaire. Réflexes photo-moteurs lents. Légère dysarthrie aux mots d'épreuves. Sérologie négative dans le sang et le liquide céphalo-rachidien.

D'après les renseignements ; appoint éthylique important.

Entré à ville-Evrard le 29 juin 1932 avec ce certificat du Dr Simon : « Affaiblissement des facultés mentales et notamment de la mémoire. Conscience très incomplète de sa situation et de ses actes. Turbulence, insomnie. Abolition des réflexes rotuliens. Etourdissements... Habitudes anciennes de boisson.

A Ville-Evrard : Une note du 16 juillet : « Donne l'impression d'un dément presbyophrénique.

« Gros troubles de la mémoire avec fabulation complémentaire.

« Ne se rappelle plus les incidents qui ont motivé son internement ».

Le certificat du Dr Rodiet conclut :

« Est atteint d'affaiblissement intellectuel avec inconscience, désorientation et turbulence par intervalles. »

CONCLUSIONS

Nous nous sommes appuyés sur les auteurs pour tenter d'abord un essai de classification en séparant les béats des joyeux.

La joie passive a été objectivée et surtout étudiée par Mignard qui limitant le cadre de son étude ne considère que l'idiotie, la paralysie générale et la démence sénile. Nous avons voulu l'élargir pour y comprendre la béatitude de l'extase et celle de certaines toxicomanies.

Dans la joie active, nous avons rangé celle du maniaque, du débile vaniteux, du paralytique général à la période initiale, du dément sénile (forme presbyophrénique), et celle enfin de certains toxicomanes.

Nous avons ensuite essayé de décrire les différents types, cherchant les caractères communs qui pouvaient les rapprocher, mais surtout soulignant les différences, pour conclure que chacun d'eux possède une individualité bien nette : d'où intérêt de l'euphorie-symptôme dans l'orientation diagnostique de certaines affections mentales.

Puis, nous avons retenu les cas où les manifestations ne nous ont pas semblé la traduction exacte du ton affectif ; les pseudo-gais, parmi lesquels nous avons voulu considérer les déments précoces et les réticents.

Quant au pronostic, Mignard remarque à propos de la joie passive : « Les béats sont des chroniques ou des incurables... Euphorie béate : funeste présage... La vie des uns, l'intelligence de tous sont irrémédiablement compromises ». Mais c'est là un pronostic dont ne s'alarment pas les malades.

Pour la joie active, le pronostic semblerait meilleur ; tout au moins pour le maniaque. Il guérit ; mais l'on sait la fréquence de ses rechutes. Quant aux mégalomanes, « l'apparition de la satisfaction chez ces derniers peut être considérée comme un signe de définitive chronicité ».

Enfin, les causes occasionnelles autant que prédisposantes nous ont semblé nombreuses et difficiles à délimiter dans leurs rapports et suivant les cas.

Il nous a paru plus aisé de les dissocier dans une brève étude de la joie normale. Nous avons noté qu'il fallait tenir compte de deux ordres de facteurs : les facteurs psychiques et physiologiques. Parmi ces derniers, le sympathique et les glandes endocrines semblent devoir jouer un rôle important.

Le traitement reste celui de l'affection qui détermine l'euphorie morbide.

Vu : *Le Doyen*,
BALTHAZARD.

Vu : *Le Président de Thèse*,
LAIGNEL-LAVASTINE.

Vu et permis d'imprimer :

Le Recteur de l'Académie de Paris,
CHARLÉTY.

BIBLIOGRAPHIE

- BARAZER (J.-L.). — De la mort dans la paralysie générale.
Thèse, 1890.
- BINET (A.). — L'Âme et le Corps. Paris, 1913.
- BERGSON (H.). — Le Rire. Paris, Alcan, 1900.
- BERTHIER. — Considérations physiologiques et médicales sur le plaisir. Paris, 1821.
- BOS (C.). — Du plaisir et de la douleur. *Rev. Philos.*, T. LIV, 1902.
- BOUILLIER (F.). — La cause de la douleur et du plaisir. *Rev. Philos.*, T. I, 1876.
- BOUILLIER. — Du plaisir et de la douleur. Paris, 1885.
- BRIDOU. — La joie morbide. *Revue scientifique*, 1906.
- BONNAT. — Etude clinique sur la période terminale de la paralysie générale et la mort des paralytiques généraux.
Thèse, Paris, 1900.
- CONDILLAC. — Traité des sensations.
- CURUS (Paul). — The nature pleasure and pain. T. IV, 1895-96.
- DAGONET. — Extase avec hallucinations religieuses. *Revue médico-psychologique*, p. 48, T. XII.
- DAGONET. — Traité des maladies mentales. 1894.
- DARWIN. — L'expression des émotions.
- DELMAS (A.) et Marcel BOLL. — La personnalité humaine, 1922.
- DIDE et GUIRAUD. — Psychiatrie du médecin praticien.
- DORÉE. — La mort dans la paralysie générale. *Thèse*, Paris, 1898.
- DUGAS. — Psychologie du rire. *Rev. Philos.*, T. LVI, 1903.
- DUMAS. — La tristesse et la joie. Paris, Alcan, 1900.

- DUMONT. — Les causes du rire, 1862.
- ESQUIROL. — Maladies Mentales, 1838.
- FERE. (Charles). — Travail et Plaisir. Paris, 1904.
- JANET. — De l'angoisse à l'extase.
- JAMES (W. M.). — La théorie de l'émotion. Traduit de l'anglais par G. Dumas. Paris, Alcan, 1902.
- KOESTNER. — Réflexions sur l'origine des plaisirs.
- LAIGNEL-LAVASTINE, A. BARBE et DELMAS. — La pratique psychiatrique, 1919.
- LAIGNEL-LAVASTINE. — Conférence de Sympathologie clinique, Paris, Maloine, 1928.
- LEVÊQUE DE POUILLY. — Théorie des sentiments agréables. Paris, 1748, 1750, 1778.
- MANTEGAZZA. — La physionomie et l'expression des sentiments. Paris, Alcan, 1889, (2^e édition).
- MIGNARD. — Les satisfaits. *Revue de psychiatrie*, 1908.
- MIGNARD. — Les états de satisfaction dans la démence et l'idiotie. *Thèse*, Paris, 1909.
- MOREL. — Maladies mentales, 1851.
- PARÉ A.). — Œuvres d'Ambroise Paré. (Onzième édition) ; Lyon, 1652.
- PASCAL (C.). La démence précoce. Paris, Alcan, 1911.
- PENGOU. — Le rire et la liberté. *Revue philosophique*, 1893.
- RAULIN. — Le rire et les exilharants. *Thèse*, Paris, 1899.
- REBATEL. — Le rire dans la démence précoce. *Thèse*, Lyon, 1908.
- REGIS. — Le délire de rêve chez le vieillard. *Congrès des Aliénistes de Bordeaux*, 1875.
- REGIS. — Manuel de psychiatrie, 1903 et 1929.
- REVAULT D'ALLONNES. — L'affaiblissement intellectuel chez les déments. *Thèse*, Paris, Alcan, 1911.
- REVAULT D'ALLONNES. — L'explication physiologique de l'émotion. *J. de Psychologie*, 1906.
- REVAULT D'ALLONNES. — Rôle des sensations dans les émotions et dans la perception de la durée. *Rev. Phil.*, 1905.
- REVAULT D'ALLONNES. — Les inclinations : leur côté dans la psychologie des sentiments. Paris, Alcan, 1908.

- RODIET (A.) et COUDERC (L.). — Une observation de rire incoercible chez un débile mental. *Annales Médico-psych.*, mars, 1931.
- SOLIER (Paul) et COURBON (Paul). — Pratique sémiologique des maladies mentales. Paris, 1924.
- VASCHIDE et LAHY. — Les coefficients physiologiques du plaisir et de la joie d'une idiote. *Archives gén. de médecine*, 1904.
- VIDIÉ. — Influence des causes morales sur le système nerveux. *Annales médico-psych.*, 1874.
- VIGOUROUX et LAIGNEL-LAVASTINE. Contribution à l'étude de quelques formes de P. G. *Congrès de Bruxelles. Rev. Neurol.*, 1903.
- VOIVENEL (Paul). La raison chez les fous et la folie chez les gens raisonnables. Paris, éditions du Siècle.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	9
ESSAI DE CLASSIFICATION	13
DE LA JOIE NORMALE	19

Joies pathologiques...

La joie du maniaque	41
La joie de l'hypomaniaque	57
La satisfaction du débile vaniteux	61
La joie du mégalomane	69
La joie du paralytique général	77
La joie du dément sénile	87
De la jovialité chez les malades atteints de tumeurs cérébrales	93
La joie du toxicomane	97

Béatitudes pathologiques...

La béatitude de l'idiot	105
Béatitude et débilité mentale	119
La béatitude du paralytique général	123
La béatitude du dément sénile	131
La béatitude de l'extase	139
La béatitude du toxicomane	143
Les pseudo-gais	151
Un schéma d'orientation	165
Quelques observations personnelles inédites	169
CONCLUSIONS	185
BIBLIOGRAPHIE	187

TABLE DES GRAVURES

Une maniaque	43
Une maniaque	49
Débiles vaniteux	63
Un paralytique général	79
Un idiot	107
Jeunes idiots	111
Un idiot adénoïdien	117
Un paralytique général à la période grabataire	125
Une démente sénile	133
Une toxicomane	145
Le sourire d'une démente précoce	153
Deux types de réticentes	157
Quelques expressions successives d'une démente précoce	161

IMPRIMERIE SCIENTIFIQUE DES EDITIONS VEGA, PARIS — 1-33

